

EUROPA



DONNA

La Coalición Europea
del Cáncer de Mama

PASAPORTE PARA
LA SALUD DEL PECHO

Diez metas de Europa Donna

1. Promover la difusión y el intercambio de objetivos, con información actualizada sobre el cáncer de mama, por toda Europa.
2. Impulsar una concienciación de la mama.
3. Enfatizar en la necesidad de un correcto reconocimiento (screening) y una detección precoz.
4. Hacer campañas para la dotación de un tratamiento óptimo.
5. Asegurar una atención sanitaria de calidad durante y después del tratamiento.
6. Propugnar por un adiestramiento adecuado para los profesionales de la salud.
7. Reconocer la buena práctica y promover su desarrollo.
8. Exigir con frecuencia una valoración de la calidad del equipo médico.
9. Garantizar que todas las mujeres comprendan perfectamente cualquiera de las opciones de tratamiento propuestas, incluyendo la admisión dentro de los ensayos clínicos y el derecho a una segunda opinión.
10. Promover el avance de las investigaciones del cáncer de mama.

Estar atenta con el pecho I

- **Comprobar cambios inusuales:**

Es bastante frecuente que la mayoría de las mujeres noten cambios en sus pechos durante sus ciclos menstruales, pero solamente tú conoces lo que es normal para ti. La autoexploración de las mamas en periodos regulares te hace sentirte segura. Examínate a los 7 días de haber tenido tu período. En cambio, si has tenido la menopausia, escoge cualquier día, bien al principio o bien al final de mes.

- **Estar alerta a:**

- » Un cambio de tamaño o de aspecto y, a la posición del pezón (que no esté retraído o hundido).
- » Bultitos apreciables o protuberancias, fruncimientos y hoyuelos en la piel.
- » Cuando las venas están más marcadas de lo normal.
- » Inflamaciones o salpullidos en la mama.
- » Sangre o secreciones líquidas del pezón.
- » Extrañas sensaciones, sobre todo si es solamente en un pecho.

Estar atenta con el pecho II

- **Autoexploración:**

Antes de tomar un baño o una ducha, ponte de pie frente al espejo con los brazos a los lados, y mira cada pecho. Luego, ponte las manos detrás de la nuca, y examínalos de nuevo. Ahora, con las manos en la cadera, presiona hacia dentro para aflojar los músculos del tórax, y entonces mírate desde los lados y hacia abajo; inclínate hacia delante y mira la forma de los pechos. Dentro de la ducha o el baño, con las manos enjabonadas y, manteniendo los dedos juntos y estirados, presiona cada pecho delicadamente, pero con firmeza, y moviendo las manos sobre todo el pecho, incluyendo el hueco de la axila hasta el límite de la clavícula y, por detrás del pezón.

- **Exploración médica:**

Si notas cualquier cosa inusual, visita al médico. Recuerda que 9 de cada 10 nódulos son benignos: el pecho tiene frecuentemente abultamientos naturales como resultado de los cambios glandulares. El propósito de que un médico examine tu mama es para detectar los cambios que son nuevos para ti.

Nutrición y cáncer de mama I

Estudios recientes han indicado con consistencia que algunas comidas pueden incrementar o disminuir el riesgo del cáncer de mama. Basado en las evidencias actuales, el riesgo puede estar influenciado por las siguientes pautas:

- Estar en Sobrepeso con un Índice de Masa Corporal (IMC) mayor de 25 (ver gráfico adjunto en la siguiente página), u Obeso con un IMC superior a 30; y además, hay que tener en cuenta un incremento para desarrollar el cáncer de mama después de la menopausia.

Esto se debe a la capacidad del tejido graso para producir estrógenos.

- Las mujeres quienes ya han padecido un cáncer de mama pueden reducir su riesgo manteniéndose con un peso dentro de un rango aceptable: ICM de 20 a 25.
- Diariamente, las grasas no deben suponer más de un 30% de las comidas.
- Tomar fruta fresca y verdura cada día.

Nutrición y cáncer de mama II

- Comer legumbres, granos de cereales enteros, pan de harina integral y pasta; para los cuales hay evidencias de su protección beneficiosa.
- Limitar las carnes rojas en favor de las aves y el pescado.
- Restringir el alcohol.

La tabla para calcular tu ÍNDICE CORPORAL MÁSSICO, IMC¹, es la siguiente:

$IMC = \frac{\text{peso en kgs.}}{\text{altura en metros}^2}$	< 15	DESNUTRIDA
	15 – 19	PESO INSUFICIENTE
	20 – 25	ACEPTABLE
	26 – 30	SOBREPESO
	31 – 40	OBESA
	> 41	SOBREPESO PELIGROSO

¹En Inglés: BMI (Body Mass Index)

Ejemplo:

Si tu altura es de 1 metro, 65 centímetros y tu peso es de 64 kilogramos, entonces tu IMC es:

$$IMC = \frac{64}{1'65^2} = 23'5$$

Tienes un peso Aceptable.

Código europeo contra el cáncer

- No fumes. Si eres una fumadora, déjalo tan pronto como te sea posible y nunca fumes en presencia de otros.
- Modera la consumición de alcohol.
- Evita la exposición excesiva al sol. Protege tu piel con aplicaciones frecuentes de filtros solares y lociones.
- Observa las instrucciones de seguridad y salud del lugar de trabajo cuando manejes o uses cualquier sustancia que pueda producir cáncer.
- Si tienes alguna duda relacionada con los riesgos de la salud, consulta a tu médico o al representante de seguridad y salud de tu empresa.
- Mantén una dieta saludable (ver Nutrición y Cáncer de Mama)
- Evita llegar a tener Sobrepeso y limita el consumo de comidas grasientas.
- Visita inmediatamente al médico si notas algún nódulo, cambio de un lunar, una hemorragia anormal, una tos persistente o carraspera, un cambio en los hábitos del intestino o una pérdida inexplicable de peso.
- Hazte regularmente la prueba de mancha de cervicales.
- Préstale atención a la mama: autoexplórate cada mes y hazte una mamografía de forma regular si tienes más de 50 años.

Guía de algunas cuestiones que las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama pueden querer hacerle a su especialista I

(Seguramente esta lista no es definitiva, pero puede ser usada como referencia para preparar tu propia lista de preguntas)

1. ¿Me gustaría saber qué especie de cáncer de mama tengo, y si éste es invasivo?
2. ¿Cuáles son mis opciones de tratamiento y cuál me recomienda?
3. ¿Es el tratamiento que me recomienda estándar para casos como el mío? ¿Con qué rapidez necesito empezar el tratamiento, y obtener una segunda opinión?
4. ¿Requeriré tratamiento adicional después de la operación, como por ejemplo: radioterapia, quimioterapia, hormonoterapia, rehabilitación terapéutica o una combinación de estas u otras terapias?
5. ¿Cuáles son los riesgos asociados con cada tipo de tratamiento y cuáles son los posibles efectos colaterales?
6. ¿Puedo ser tratada en una clínica especializada en mama que disponga de un equipo que incluya cirujano de pecho, oncólogo médico, enfermera y radiólogo?

Guía de algunas cuestiones que las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama pueden querer hacerle a su especialista II

7. ¿Si no dispongo de semejante clínica especializada, cuántas pacientes de cáncer de mama son tratadas anualmente en el hospital que me recomiendan?
8. ¿Cómo afectará el tratamiento a mis facultades en el día a día y cuando seré capaz de reanudar una actividad normal tal como un trabajo, etc.?
9. ¿Qué libros, páginas web y grupos de ayuda recomiendan?
10. ¿Cómo son los ensayos clínicos? ¿Me recomiendan participar en uno?

Escribe en el espacio en blanco tus propias preguntas:

Guía de algunas cuestiones para plantearlas a tus representantes electorales I

EUROPA DONNA -La Coalición Europea de Cáncer de Mama- está comprometida para ayudar y defender jurídicamente a las mujeres europeas en la lucha contra el cáncer de mama en sus propios países. Las siguientes cuestiones pueden ser usadas como guía de ayuda para que defiendan adecuadamente sus propuestas con los políticos, en las campañas puestas en marcha; para incrementar así la conciencia pública sobre esta enfermedad.

1. ¿Conoce cuántas mujeres de nuestra comunidad/país son diagnosticadas con cáncer de mama cada año y, qué porcentaje de éstas viven y están recuperadas cinco años más tarde?
2. ¿Conoce cuantas mujeres en nuestra comunidad/país mueren de cáncer de mama cada año y, si éste hecho va en aumento o en decremento?
3. ¿Cuánto dinero se gasta en los servicios sanitarios del cáncer de mama de nuestra comunidad/país?
4. ¿Qué porcentaje del desembolso nacional en materia de salud es destinado al cáncer de mama?

Ensayos clínicos y cáncer de mama I

Un ensayo clínico es un estudio realizado con personas para probar una nueva terapia, un procedimiento o un método de prevención, un diagnóstico o tratamiento de cáncer. Algunos estudios examinan de forma exhaustiva estrategias para el control de la salud de antiguos y actuales pacientes de cáncer. Tanto las mujeres recuperadas como las que tienen cáncer de mama pueden participar en los ensayos clínicos.

Los ensayos clínicos con personas empiezan solamente cuando los estudios de laboratorio (in vitro) y los ensayos con animales nos han mostrado que una terapia es segura y efectiva. Cada tipo de ensayo clínico es designado para responder a un conjunto específico de interrogantes. Los tratamientos en prueba son clasificados por fases: si los resultados de un ensayo son satisfactorios, se designa un nuevo ensayo para responder a los interrogantes de la siguiente fase.

Un ensayo de **Fase I** estudia a un pequeño número de pacientes para evaluar la seguridad del nuevo tratamiento en las personas y comprobar sus efectos colaterales. En esta fase del estudio se investiga averiguar cuál es el mejor método para presentar el nuevo tratamiento (por ejemplo, si un nuevo medicamento debe suministrarse por vía oral, por vía intravenosa o intramuscular).

En la **Fase II** se continúa evaluando la seguridad del tratamiento, y se determina la efectividad del mismo.

Ensayos clínicos y cáncer de mama II

La **Fase III** estudia la eficacia del nuevo tratamiento en comparación con los tratamientos estándares existentes. Esta fase cuenta con un gran número de participantes; cada persona es asignada normalmente de forma aleatoria a un tratamiento estándar o al nuevo. Los investigadores también pueden condicionar el seguimiento del estudio, refiriéndose a esto algunas veces como un ensayo de **Fase IV**. Esta fase examina además los efectos a largo plazo de un método de reconocimiento o tratamiento. Los estudios de este tipo, por parte de la compañía farmacéutica, son conocidos como investigación después de la comercialización.

Los **ensayos de tratamiento** prueban una nueva terapia (un medicamento, un procedimiento quirúrgico, una radioterapia, una terapia génica, o una combinación de todas ellas) para tratar el cáncer. Los **ensayos de prevención** examinan un nuevo método para disminuir el riesgo de que se produzca un determinado tipo de cáncer. Los **ensayos de reconocimiento** buscan la forma de diagnosticar el cáncer a tiempo, en los primeros estadios de la enfermedad. Los ensayos de **Calidad de Vida (CdV)** examinan los modos de ayudar a los pacientes de cáncer y a sus familias, a mejorar su bienestar y a enriquecer su calidad de vida.

Los investigadores de ensayos clínicos desarrollan un **protocolo**. Éste es un anteproyecto para los ensayos clínicos que justifica las razones para realizar el ensayo, describe el nuevo tratamiento de experimentación y define una línea directiva para la participación.

Ensayos clínicos y cáncer de mama III

En el protocolo se hace constar qué información será recopilada de cada participante, incluyendo la descripción de los test médicos, y su consentimiento. El protocolo debe también prever cómo será usada la información recopilada en el estudio y quién tendrá acceso a ella. También debe ser incluida en el protocolo una declaración privada protegiendo a los participantes.

A cada posible participante se le debe dar un **documento de consentimiento informado**, en el cual se resume el estudio y explique los derechos del participante. Este documento debería ser considerado con sumo cuidado, ya que establece las bases de la comunicación entre el participante y el equipo de estudio. El **proceso de consentimiento informado** asegura que los participantes dispondrán siempre de cualquier información nueva respetando sus tratamientos durante y después del ensayo en curso. Este proceso estimula a los participantes a comunicar sus inquietudes durante todo el estudio y después de la finalización de éste.

Aunque tu médico debe promocionarte para realizar cualquier ensayo clínico **tu participación es siempre voluntaria y eres libre para abandonar el ensayo en cualquier momento, incluso después de que hayas firmado el documento de consentimiento informado.**

Guía de algunas cuestiones que puedes hacerle a tu médico sobre los ensayos clínicos I

(Seguramente esta lista no es definitiva, pero puede ser usada como referencia para preparar tu propia lista de preguntas)

1. ¿Me ayudaría a evaluar un hipotético ensayo clínico, adecuado a mi situación, analizando el protocolo de estudio?
2. ¿Cómo afectará mi participación en este estudio a mi actual atención médica?
3. ¿Cómo seguirá mi atención médica si decido participar en un ensayo?
4. ¿Quién conduce y promueve el ensayo?
5. ¿Qué test médicos realizaré durante el ensayo?
6. ¿Cuáles son los beneficios potenciales, y riesgos, de la participación en este ensayo?
7. ¿Quién me ayudará a evaluar el **documento de consentimiento informado y el proceso?**
8. ¿Alguien recibe cualquier tipo de compensación relacionada con mi decisión de participar?
9. ¿Cómo afectará a mi atención médica si decido abandonar el ensayo?

Guía de algunas cuestiones para plantearlas a tus representantes electorales II

5. ¿Hay directivas nacionales normalizadas para la atención del cáncer de mama?
6. ¿Hay clínicas especializadas en cáncer de mama en nuestra comunidad/país?
¿Cuántas?
7. ¿Hay un programa nacional de reconocimiento del cáncer de mama (screening)?
8. ¿Los servicios de atención sanitaria nacional cubren los gastos de todos los aspectos del cáncer de mama, incluyendo, quimioterapia y medicamentos prescritos?
9. ¿Hay un acceso igualitario para todas las mujeres de nuestro país para una atención de calidad del cáncer de mama, incluyendo reconocimientos, diagnósticos y tratamientos independientemente de la región o comunidad, clase social e ingresos?
10. ¿Existen programas de educación pública para educar a todas las mujeres sobre esta enfermedad y para asegurarse de que ellas están informadas sobre la autoexploración y los apropiados programas de reconocimiento (screening)?

Guía de algunas cuestiones que puedes hacerle a tu médico sobre los ensayos clínicos II

10. ¿Quién será responsable de los costos de mi atención médica durante y después del estudio?
11. ¿Qué resultados serán presentados al final del estudio?
12. ¿Quiénes tendrán acceso a la información obtenida?

Confirmado por Europa Donna en el Manifiesto de Bruselas, en la 2ª Conferencia Europea de Cáncer de Mama. Septiembre 2000. "Los ensayos clínicos aleatorios representan el modo más efectivo de evaluar nuevas terapias" y "Los obstáculos a la participación tanto de pacientes como de clínicos deberían ser los mínimos posibles".

Europa Donna -la Coalición Europea del Cáncer de Mama- promueve la realización de los ensayos clínicos; pero no respalda cualquier ensayo específico. Cualquier decisión médica debe ser discutida siempre con tu médico.

Europa Donna

Europa Donna, la Coalición Europea del Cáncer de Mama, es una organización independiente y no lucrativa, cuyos miembros son grupos afiliados de los países de toda Europa.

Europa Donna trabaja para incrementar la atención pública del cáncer de mama y estimular el respaldo de las mujeres europeas para que presionen por una mejor atención en los tratamientos físicos y psicológicos; así como fomentar los recursos para la investigación del cáncer de mama.

Países Miembro

Austria	Grecia	Portugal
Bélgica	Hungría	Rusia
Croacia	Irlanda	Eslovenia
Chipre	Israel	España
Republica Checa	Italia	Suecia
Dinamarca	Lituania	Suiza
Estonia	Mónaco	Turquía
Francia	Países Bajos	Ucrania
Alemania	Polonia	Reino Unido
		Yugoslavia

Por favor, visite la página Web de Europa Donna para obtener información particular de su país:

www.cancereurope.org/europadonna

Para más información contactar con:



The European
Breast Cancer Coalition

Viale Beatrice d'Este, 37
20122 Milan, Italia
Tel.: +39 02 5830 6089
Fax: +39 02 5830 6539
E-mail: europadonna@mclink.it
www.cancereurope.org/europadonna