



INCMNSZ

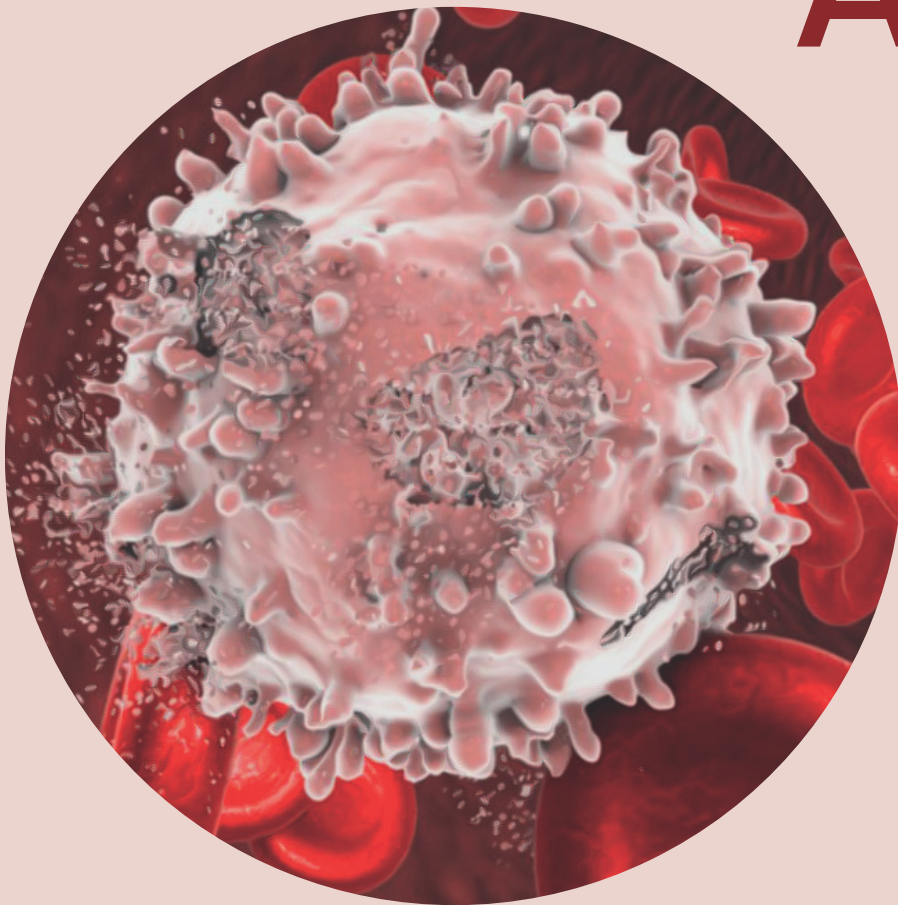


EDUCACIÓN PARA LA SALUD

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Subdirección de Enfermería "Ma. Dolores Rodríguez Ramírez"
Departamento de Educación Continua en Enfermería
Departamento de Oncología y Hematología
Clínica de Leucemia Aguda

CLÍNICA DE LEUCEMIA AGUDA



Recreación de la destrucción de una
célula de leucemia

Recomendaciones para el
paciente y familiares
durante su enfermedad y
tratamiento.

Lic. Enf. Adriana Rosas López

Enfermera asignada a la Clínica de Leucemias
Agudas

PRESENTACIÓN

La elaboración del material educativo que se presenta, es parte del Modelo del Plan de Cuidados en el Hogar de la *Subdirección de Enfermería “María Dolores Rodríguez Ramírez”*. Esta guía, pretende favorecer una comunicación efectiva y clara con las personas y su familia, sobre la forma en cómo se deben llevar a cabo los cuidados en el hogar después del egreso hospitalario del INCMNSZ.

El presente material se elaboró a través de guías de atención validadas a nivel nacional e internacional y se incluyeron las experiencias de éxito en enfermería en nuestra institución. Se utiliza un lenguaje sencillo y claro que permita la comprensión de una lectura, a fin de que contribuya al aprendizaje en los usuarios, motivar una participación de su autocuidado, que conozca la forma de identificar riesgos relacionados a su salud, disminuir gastos, favorecer su recuperación, reincorporarse a su vida social y/o productiva y evitar el reingreso hospitalario.

Este material y el modelo en general, que inicia con la valoración y la educación desde la llegada de la persona a hospitalización, dan cumplimiento a unos de los objetivos de la *Subdirección de Enfermería*, que es brindar cuidado humanizado de alta calidad a través de un modelo de prevención terciaria, el cual tiene como eje el proceso de atención de enfermería.

Lcda. Marina Martínez Becerril

Subdirectora de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

- 06 Introducción
- 07 Carta de los derechos generales de los pacientes.
- 08 Obligaciones de los pacientes.
- 09 Descripción de la *Clínica de Leucemia Aguda*.
- 10 Ubicación de la *Clínica de Leucemia Aguda*.
- 11 ¿Qué es la leucemia aguda?.
- 14 ¿Qué es la quimioterapia?.

INFORMACIÓN GENERAL

- 18 ¿A quién se le propone el trasplante de médula ósea?.
- 19 Recaídas y refractariedad.
- 20 ¿Qué es el tratamiento paliativo?.

SIGNOS DE ALARMA QUE AMERITAN ACUDIR AL HOSPITAL

- 22 Signos de alarma

RECOMENDACIONES GENERALES

- 26 Higiene de Manos.
- 29 Dieta.
- 33 Cuidado de la boca y garganta.
- 36 Cuidado de la piel (escaras y comezón).
- 38 Cuidado de las uñas.
- 39 Cuidado del cabello.

COMPLICACIONES GENERALES

- 43 Mielotoxicidad.
- 48 Problemas digestivos (apetito).
- 49 Mucositis.
- 53 Diarrea y estreñimiento.
- 54 Vómito.
- 56 Hiperpigmentación (uñas, piel y venas).
- 59 Hipersensibilidad.
- 60 Alopecia.
- 63 Dolor.
- 65 Confusión mental.
- 68 Problemas del sueño.

QUIMIOTERAPIA Y SEXUALIDAD

- 73 Relaciones interpersonales .
- 75 Comportamiento y relaciones sexuales.

CUIDADOS POR PARTE DE LA FAMILIA

- 79 Cuidados de la familia.

- 81 Glosario de términos
- 83 Dudas y comentarios
- 84 Bibliografía

INTRODUCCIÓN

- Introducción
- Carta de los derechos generales de los pacientes
- Obligaciones de los pacientes
- Descripción de la *Clínica de Leucemia Aguda*
- Ubicación de la *Clínica de Leucemia Aguda*

¿Qué es la leucemia aguda?

- ¿Qué es la leucemia linfoblástica aguda (LLA)?
- ¿Qué es la leucemia mieloide aguda (LMA)?
- ¿Qué es la leucemia aguda promielocítica (LPA)?
- ¿Qué es la leucemia aguda de fenotipo mixto?

¿Qué es la quimioterapia?

- ¿Cómo se realiza la quimioterapia?

Introducción

La leucemia aguda es una enfermedad que requiere de una atención especializada, por esta razón seleccionamos información que consideramos útil para el bienestar del paciente, su cuidado en casa y su estancia hospitalaria.

Objetivo General:

Proporcionar un instrumento de información que permita la recomendación del cuidado integral al paciente y familiares.



Carta de los Derechos Generales de los Pacientes

1. Recibir atención médica adecuada.
2. Recibir trato digno y respetuoso.
3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
4. Decidir libremente sobre su atención.
5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.
6. Ser tratado con confidencialidad.
7. Contar con facilidad para obtener una segunda opinión.
8. Recibir atención médica, en caso de urgencias.
9. Contar con un expediente clínico.
10. Ser atendido cuando se inconforme, para la atención médica recibida.

Obligaciones de los Pacientes

1. Ser puntual en sus citas.
2. Seguir las indicaciones y recomendaciones médicas.
3. Conocer los medicamentos que toma, dosis, horario y día, tener a la mano sus recetas.
4. Proporcionar información actual sobre su padecimiento.
5. Conocer su número de registro.



Descripción de la Clínica de Leucemia Aguda

La Clínica funciona de 2 maneras que se conocen como:

1. **Clínica de Leucemias Agudas:** esta consulta se proporciona en el 1er piso de la *Unidad de Atención Continua del Paciente Oncológico* (UACPO), los días de lunes a viernes con un horario de 8:00 a 14:00 horas. En esta consulta se realiza una valoración integral, identificando y atendiendo oportunamente las necesidades y posibles complicaciones que puedan presentarse, se proporciona educación para el autocuidado, toma de estudios de laboratorio y consulta con médicos especialistas en Hematología.
2. **Hematología Leucemias Agudas:** esta consulta se proporciona en el 4to. piso de la *Unidad del Paciente Ambulatorio* (UPA) por los médicos especialistas en Hematología, los días martes en un horario de 13:00 a 15:00 hrs. La toma de estudios de laboratorio se realiza en el servicio de *Toma de Muestras* ubicada en la puerta 4 comúnmente por la mañana el día de la consulta.

Te recomendamos acudir acompañado.

RECUERDE

Si tienes alguna duda o molestia puedes acudir a la Clínica de Leucemia Aguda (UACPO) de lunes a viernes de 8:00 hrs a 15:00 hrs. Con el personal de enfermería.

Ubicación de la Clínica de Leucemia Aguda

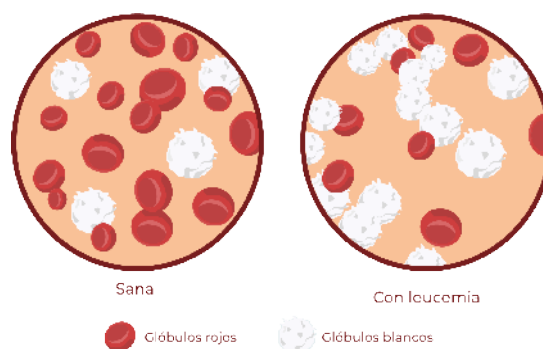
La entrada principal se encuentra en la puerta número 9, ubicada en Av. Vasco de Quiroga, esquina Av. San Fernando.



¿Qué es la Leucemia Aguda?

Es una enfermedad de la médula ósea que consiste en una multiplicación rápida y descontrolada de leucocitos en etapa inmadura, llamados blastos, que no sirven para realizar ninguna función y que van invadiendo el espacio natural del resto de las células normales de la médula ósea. Su proliferación llega a ser tan excesiva que estos blastos ocupan de un 20% a casi un 100% del total de células de la médula ósea y pueden acabar siendo las células más numerosas de la sangre. Al invadir este espacio en la médula ósea natural de las células productoras de la sangre, se acaba estableciendo una situación muy grave para el enfermo, en la que empezará a haber escasez de glóbulos rojos (anemia), leucocitos normales (leucopenia) y plaquetas (trombocitopenia). A este cuadro tan grave se le denomina insuficiencia medular, y puede darse también en otros tipos de enfermedades de la sangre.

Estructura de la sangre humana sana y con leucemia



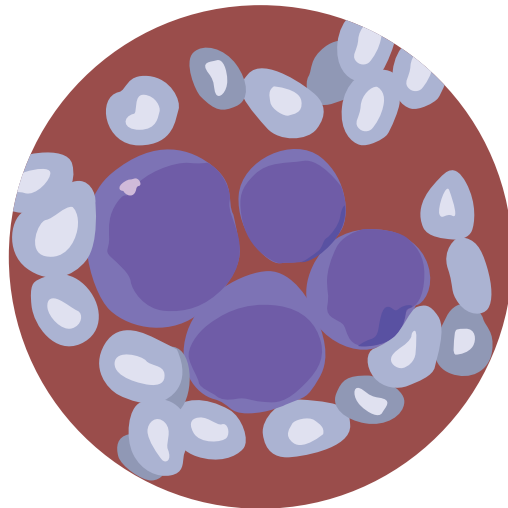
De acuerdo al tipo de células inmaduras la leucemia aguda se clasifica en:

- Leucemia aguda linfoide
- Leucemia aguda mieloide
- Leucemia aguda promielocítica

¿Qué es la leucemia linfoblástica aguda (LLA)?

En adultos es la enfermedad en la cual se encuentran aumentados los glóbulos blancos en la sangre y médula ósea. Los glóbulos blancos denominados **linfocitos** son los encargados de combatir infecciones, mediante la fabricación de anticuerpos que atacan a los gérmenes presentes en el cuerpo.

En la **leucemia linfoblástica aguda** los linfocitos no maduran y a esas células se les llama Linfoblastos (células cancerosas) que se vuelven muy numerosas, desplazando a los otros glóbulos de la sangre y de la médula ósea. Si la médula ósea no produce células normales se ve disminuida la producción de hemoglobina, plaquetas y neutrofilos, con ésto la presencia de anemia, sangrados e infecciones.



¿Qué es la leucemia mieloide aguda (LMA)?

Es un cáncer de la sangre y médula ósea que se clasifica por el tipo de células cancerígenas que aparecen en la sangre en su diferente grado de maduras, estas células corresponden a los glóbulos blancos inmaduros denominados **mieloblastos**, que son células anormales (células defectuosas) y que no maduran para ser glóbulos blancos sanos, por lo que no realizan sus funciones habituales, ocupando el lugar de las células normales.

Este desorden en la producción de células inmaduras facilitan el desarrollo de infeccio-

nes por la falta de defensas, hemorragias por la disminución de plaquetas o anemia por la disminución de hemoglobina. Estas células pueden viajar por la sangre a otras partes del cuerpo como el cerebro, piel y encías. El tratamiento de quimioterapia intenta detener la invasión de estos sitios.

¿Qué es la leucemia aguda promielocítica (LPA)?

Esta leucemia es un tipo específico de leucemia mieloide aguda, se caracteriza por la reproducción excesiva de promielocitos (células inmaduras) alteraciones en la coagulación con un riesgo excesivo de sangrados, de manera típica tiene una anomalía de los genes. Este tipo de cáncer en la sangre se clasifica por riesgos, según los datos que se encuentren al momento del diagnóstico (cantidad de leucocitos y de plaquetas).

La clasificación la determinan los médicos tratantes.

La clasificación es:

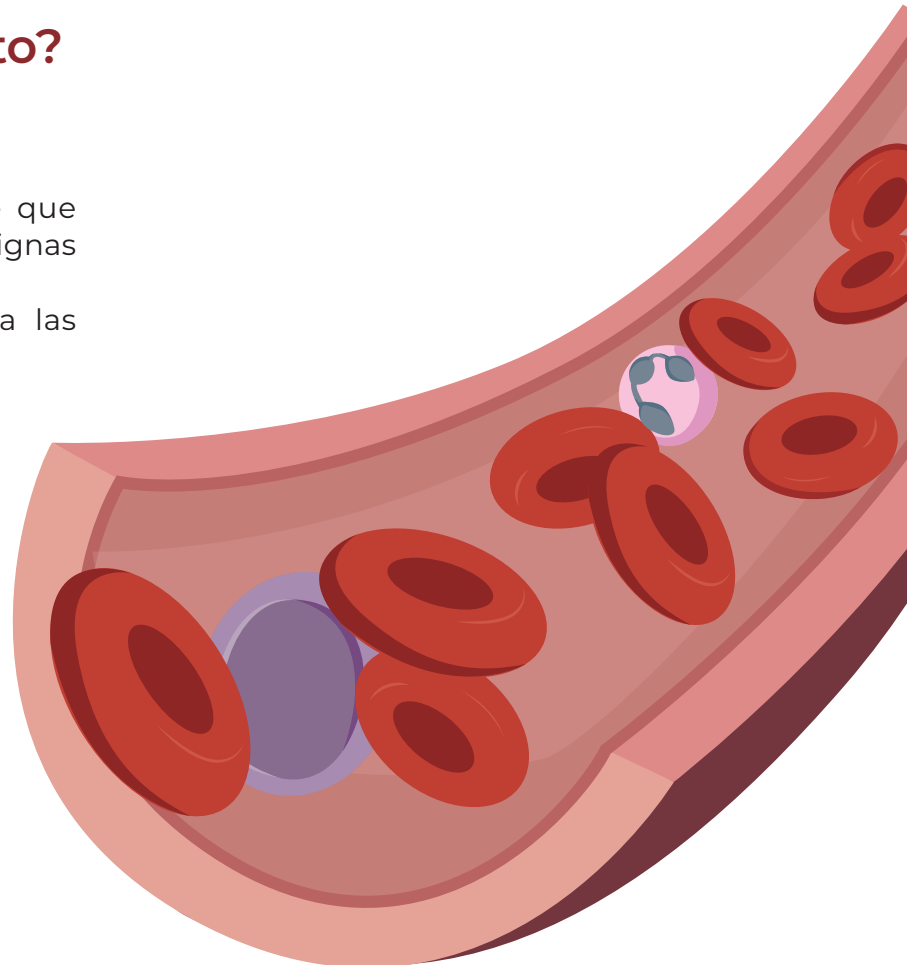
- Riesgo Bajo
- Riesgo Intermedio
- Riesgo Alto

Dependiendo del riesgo es lo que determina la cantidad (dosis) y tipos de medicamento.

¿Qué es la leucemia aguda de fenotipo mixto?

También es un cáncer de la sangre que tiene una combinación de células malignas (linfoblastos y mieloblastos).

Al igual que las anteriores presenta las mismas complicaciones.



¿Qué es la Quimioterapia?

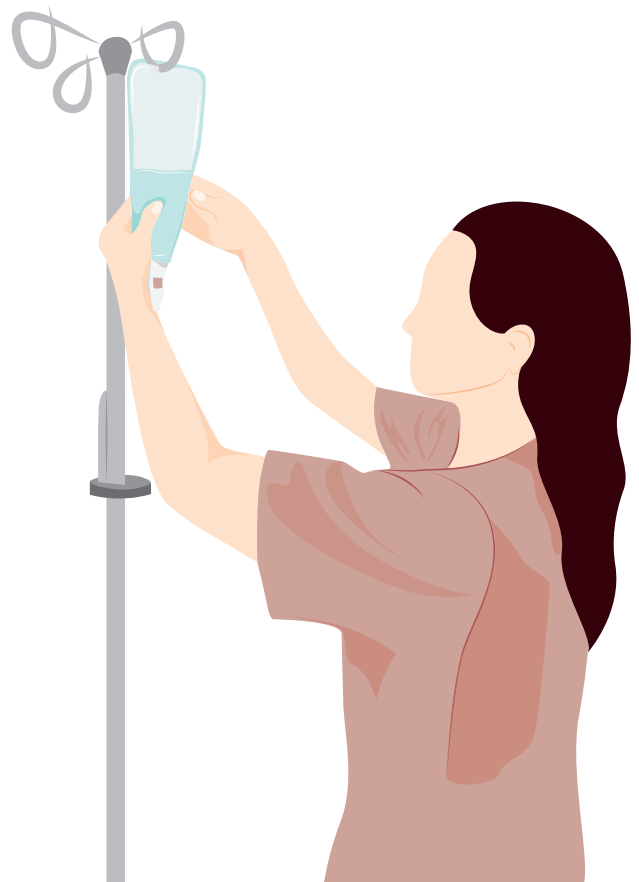
Es el tratamiento contra el cáncer que utiliza combinaciones de medicamentos para interrumpir el crecimiento de las células cancerosas (destruir células malignas) evitando así que se multipliquen.

Así como destruye las células malignas también afecta las células normales, principalmente las células capilares (razón por la que se cae el cabello), las células de la mucosa gástrica (puede producir mucositis, enrojecimiento, dolor, inflamación, úlceras en la boca, diarrea, cambios en la digestión) y las células de la médula ósea (puede acontecer una disminución de las plaquetas provocando algún sangrado, así también puede disminuir la hemoglobina con esto anemia y la disminución de las defensas provocando la susceptibilidad a infecciones).

OJO

Es importante tener programado donaciones de plaquetas, después de haber recibido el tratamiento de quimioterapia. Para que en el tiempo de tener las plaquetas disminuidas, tenga disponible una unidad para transfusión.

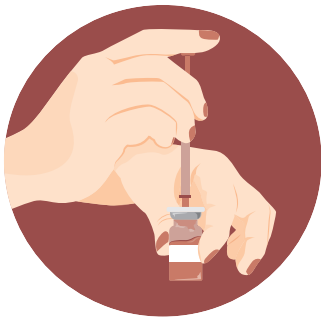
Se programa en el banco de sangre.



¿Cómo se realiza la quimioterapia?

Las formas de administrar la quimioterapia son vía intravenosa, subcutánea, intramuscular y vía oral; con el fin de que estos medicamentos viajen por el trayecto de la sangre y puedan destruir células cancerosas. Cuando la quimioterapia se administra en la región lumbar de la columna vertebral se conoce

como quimioterapia intratecal, que ataca principalmente a células malignas que pudieran estar en el sistema nervioso central.



Quimioterapia intravenosa e intramuscular subcutánea.



Quimioterapia vía oral



Quimioterapia intratecal

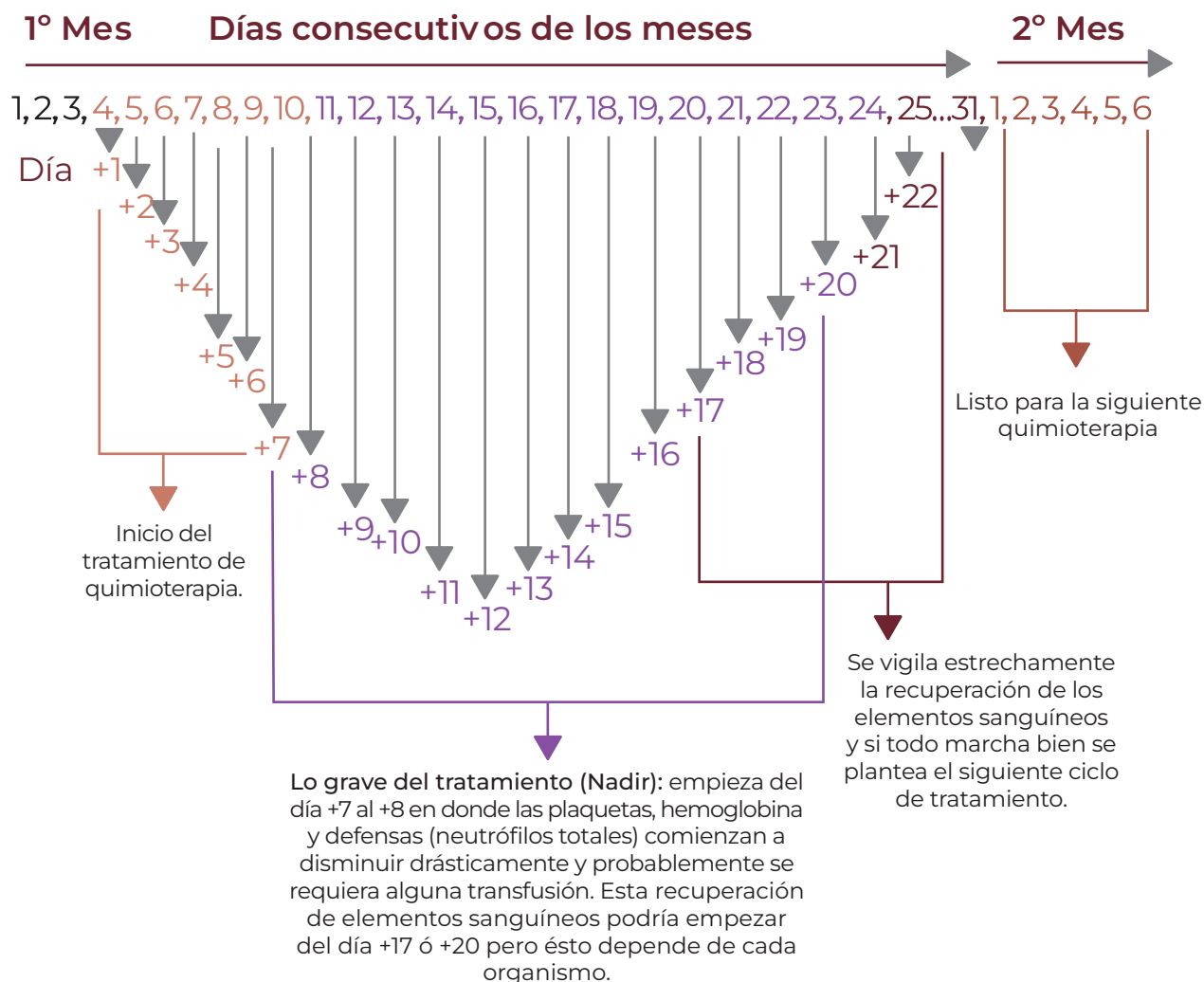
INFORMACIÓN GENERAL

¿A quién se le propone trasplante de médula ósea?

Recaídas y refractariedad

¿Qué es el tratamiento paliativo?

Ejemplo aproximado de cómo empezar a contar a más cuantos días se encuentra del inicio de la quimioterapia.



RECOMENDACIONES

- Tener siempre un acompañante de confianza.
- Entender los conceptos básicos como: inducción a la remisión, remisión completa, consolidaciones, mantenimiento, trombocitopenia, neutropenia, refractario etc., (se encuentran en el glosario de este manual).
- Conocer el tratamiento de quimioterapia y saber a más cuantos días te encuentras del inicio del tratamiento.
- Memorizar tu registro y que lo haga tu acompañante.

¿A quién se le Propone el Transplante de Médula Ósea?

El trasplante de médula ósea es una opción de tratamiento, los médicos le dirán si es necesario un transplante en su caso.

Existen tres tipos de transplante:

- **Alogénico:** es el realizado a partir de un donante 100% compatible, puede ser relacionado (hermano) y no relacionado (donante no emparentado).
- **Haploidéntico:** es el realizado a partir de un donante 50% compatible (hermanos, padres, hijos, primos, etc.).
- **Autólogo:** es cuando se emplean las células sanas de la médula ósea del propio paciente.

Se considera ofrecer como parte del tratamiento a leucemias linfoblásticas y mieloide aguda que estén en remisión, pero que por sus características se considera que el riesgo de recaída es excesivamente alto y el beneficio del transplante es superior a los riesgos.

Se ofrece también a leucemias que presentaron una recaída y se encuentran en remisión completa nuevamente.

Recaídas y Refractoriedad

La recaída se presenta cuando el paciente logra una remisión completa, pero posteriormente la enfermedad regresa. En LLA la recaída puede ser al SNC, presentando algunos síntomas como dolor de cabeza y alteración de la visión, o bien en médula ósea.

Cuando existe una o varias recaídas se ofrecen tratamientos de rescate, el tratamiento de rescate es un esquema de quimioterapia diferente al que ya se encuentra recibiendo.



¿Qué es el Tratamiento Paliativo?

Después de haber iniciado tratamiento con finalidad de curación y ésta no se logra, se ofrece el tratamiento paliativo. Éste ya no tiene el objetivo de curación de la enfermedad, centra su atención en dar calidad de vida y tratar molestias que se vayan presentando a lo largo de la enfermedad como el dolor, infecciones, fiebre, transfusiones de plaquetas o de sangre, según sea la necesidad del paciente.

Se ofrece tratamiento de quimioterapia a bajas dosis para controlar la progresión de la enfermedad.

Los pacientes en tratamiento paliativo llevan su seguimiento de manera estrecha como al principio para tratar de ayudar a disminuir las complicaciones que pueda ocasionar la propia progresión de la enfermedad, como: controlar el dolor, atender tus requerimientos transfusionales, la sensación de falta de aire, infecciones entre otras necesidades. También se proporciona una cita a la clínica dentro del hospital llamada *Clínica de Cuidados Paliativos*.



SIGNOS DE ALARMA

QUE AMERITAN ACUDIR AL HOSPITAL

Signos de alarma

- Fiebre
- Sangrado
- Diarrea
- Vómito
- Falta de aire
- Dolor

Signos de Alarma

Los ingresos al hospital los vamos a definir como:

1. Programados
2. No programados

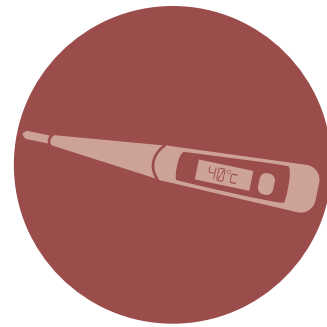
Los **programados** tienen la finalidad de recibir la siguiente etapa de tratamiento y estudios que requieren hospitalización por más de un día y algunas quimioterapias; la estancia por lo regular es corta, pero depende de la respuesta del organismo a la quimioterapia.

En la UACPO se programa quimioterapia ambulatoria (de entrada por salida).

Los **no programados** ocurren cuando se presenta alguna complicación por quimioterapia (signos de alarma) ingreso a urgencias.

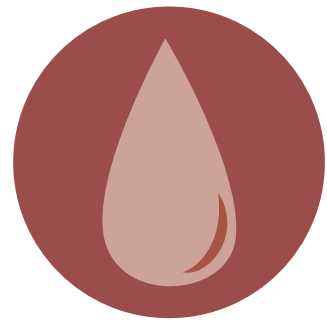
En los dos tipos de ingreso al hospital, al alta debe tener una cita programada a la *Clínica de Leucemia* ubicada en el 1er piso de la UACPO.

- **Fiebre:** si presenta fiebre (38° o más) con o sin escalofríos.



- **Sangrado:** si presenta un sangrado que sea constante y difícil de parar en cualquier región del cuerpo (encías, nariz, región anal, etc.).

- En mujeres, si se presenta su periodo menstrual en fin de semana y es muy abundante acuda a urgencias, si es entre semana acuda a la *Clínica de Leucemia*. Podría necesitar una transfusión de plaquetas y medicamentos para detener el periodo menstrual.



- **Diarrea:** si presenta más de 3 evacuaciones líquidas y constantes durante un lapso de 6 horas.



- **Moretones:** aparecen sin alguna causa aparente y especialmente en la parte del pecho y abdomen, o bien en alguna otra región del cuerpo o petequias (son pecas rojas) abundantes.



- **Vómito:** si no puede comer nada y vomita más de 3 veces al día.



- **Dolor:** cuando el dolor es constante, o intenso o insoportable.



- **Falta de Aire:** cuando sienta que esta respirando muy rápido o se llegue a sofocar precipitadamente.



RECUERDE

Ante la presencia de algún *Signo de Alarma* no dude en acudir al servicio de urgencias en cualquier horario, al ingresar se sugiere mencionar su diagnóstico, tratamiento de quimioterapia que recibe y a más cuantos días esta de haber recibido su tratamiento.

También puede acudir a la Clínica de Leucemia los días lunes a viernes con un horario de 7:00 a 14:00 hrs.

RECOMENDACIONES GENERALES

Higiene de manos

Dieta

Cuidado de la boca y garganta

Cuidado de la piel (escaras y comezón)

Cuidado de las uñas

Cuidado del cabello

Higiene de Manos

Mantener limpias las manos es una de las maneras más importantes de prevenir la propagación de infecciones y enfermedades. Usted sabe que como paciente con tratamiento de quimioterapia, debido a los efectos que ocasiona es muy susceptible a contraer infecciones, por ello se resalta la importancia de la higiene de manos; este término genérico se refiere a cualquier medida adoptada para la limpieza de manos.

La *Organización Mundial de la Salud* desde el 2005, dentro de su campaña de seguridad del paciente, ha lanzado diversas técnicas en pro de la higiene de manos con lemas como “Salva vidas, lava tus manos” y “Las manos limpias salvan vidas”, esto ha permitido generar conciencia en el personal de salud, pacientes y familiares de los pacientes sobre la relevancia de una adecuada higiene de manos. Múltiples estudios han demostrado que con una adecuada y un apego eficiente a la higiene de manos las infecciones dentro del hospital se reducen considerablemente. En casa no es la excepción, pues todo lo que tocamos esta susceptible como reservorio de microorganismos que le pueden generar enfermedades.

¿Cuándo es el mejor momento para lavarse las manos?

Si sus manos están visiblemente sucias y después de ir al baño, utilice agua y jabón líquido de preferencia con acción antiséptica.

Este procedimiento dura de 40-60 segundos.

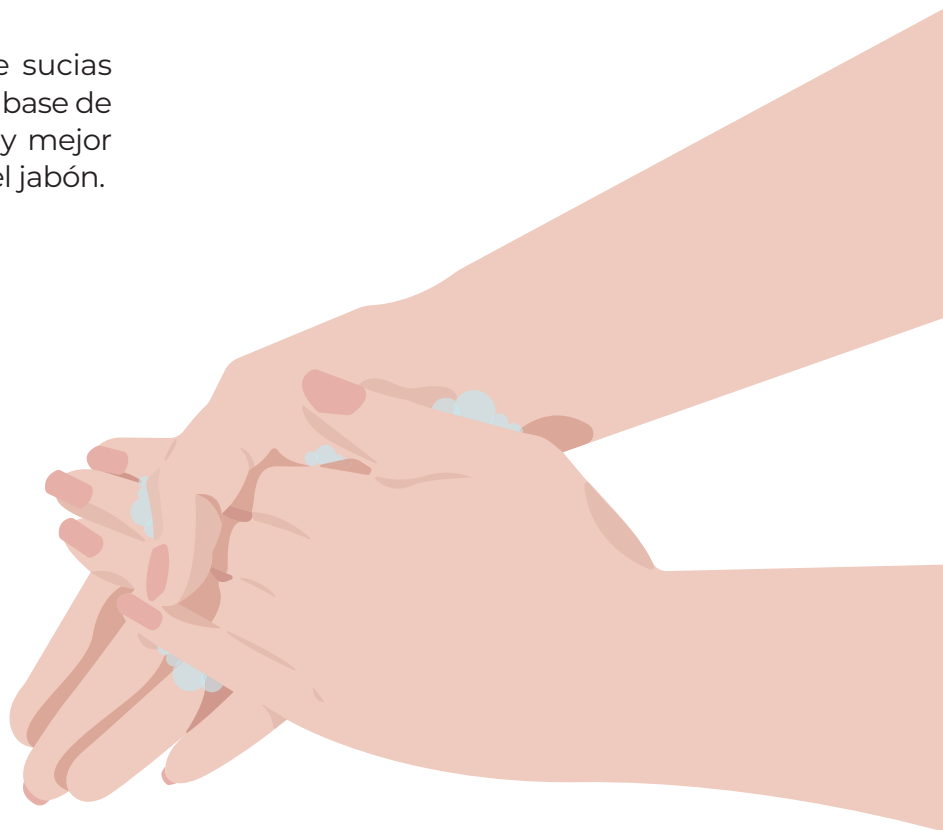
- No utilice agua caliente.
- Procure utilizar crema al menos una vez al día para humectar y proteger sus manos.
- NO lave sus manos **inmediatamente**, antes o después de utilizar desinfectantes a base de alcohol pues esto puede reseca o maltratar sus manos.
- Si utiliza jabón en barra enjuáguelo después de su uso y procure colocarlo en una jabonera de rejilla para mejor desagüe.

Si sus manos **no** están visiblemente sucias de preferencia utilice desinfectantes a base de alcohol ya que es más rápido, eficaz y mejor tolerado por las manos que el agua y el jabón.

Este procedimiento dura entre 20-30 segundos. Hay en el mercado varias marcas de “Alcohol en gel” puede elegir el que más se adecúe a su economía solo observe que su concentración sea de al menos 60-70% de alcohol, incluso hay algunos con humectantes.

Llevar consigo siempre una presentación individual de alcohol gel le permite mejor apego a la higiene de manos y con ello disminuir el riesgo de contraer infecciones.

Por mucho tiempo se ha minimizado la higiene de manos, pero note como algo tan sencillo puede evitar muchas complicaciones, la prevención siempre es lo más importante.



RECOMENDACIONES



Humedezca sus manos y aplique jabón.



Frote las palmas de las manos entre sí.



Frote la palma de la mano contra el dorso de la otra, entrelazando los dedos.



Frote las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



Frote el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la otra.



Rodeé el pulgar con la palma de la mano contraria con movimientos de rotación.



Frote la punta de los dedos con la palma de la mano contraria con movimientos de rotación.



Enjuague sus manos.

Dieta

Las personas que tienen cáncer pueden perder el apetito por muchas causas, los tratamientos con quimioterapia pueden quitar el hambre o los deseos de comer. La preocupación por la enfermedad y la disminución en la actividad física puede también ayudar a que se pierda el apetito.

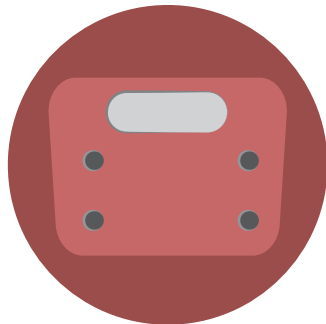
El sentido del gusto puede alterarse por el tratamiento y llegar a sentir un sabor desagradable. La radioterapia puede alterar los sabores dulces, ácidos, amargos y salados; generalmente este problema se resuelve 2 ó 3 meses después de terminar la terapia, aunque en algunas personas puede persistir.

Muchas veces también se pierde peso, causando otra preocupación para el paciente y su familia.

CONSULTE A SU MÉDICO SI PRESENTA



Náusea o vómito que no le permitan comer.



Pérdida de peso de forma rápida.



Dolor al tragar o masticar.

Se le puede ayudar de la siguiente manera además de seguir las recomendaciones dadas por el equipo de salud:

1. Estimular el ejercicio ligero o caminar antes de las comidas cuando sea posible.
2. Comer con otras personas.
3. Trate de comer en sitios tranquilos y agradables, recuerde que durante su tratamiento no puede comer en la calle.
4. Comer en platos pequeños con porciones más chicas, aunque coma más de 3 veces al día.
5. Si no va a comer, quite los alimentos de la vista.



6. Algunos jugos de cítricos pueden estimular el apetito. Puede tomarse un vaso pequeño antes de comer si la boca no duele o si su estómago los tolera. Recuerde que no siempre puede ingerir alimentos crudos e irritantes (pregunte a su médico cuando hacerlo).

7. Agregar bocadillos entre las comidas.

8. Oculte los sabores y los olores desagradables, recuerde que el tratamiento puede cambiar el sabor de los alimentos y causar pérdida del apetito afectando las necesidades nutricionales.

- Usar utensilios de plástico que quitan el sabor amargo.

- Usar especias nuevas (cilantro, albahaca, menta, orégano) para la preparación de los alimentos, siempre que estén autorizadas por el equipo médico.

- Si no hay limitación por parte del equipo médico puede cambiar la cantidad de azúcar o sal de los alimentos.

- El uso de algunas salsas para las carnes como la soya pueden mejorar el sabor de los alimentos siempre que esté permitido por el equipo médico.

- Los alimentos fríos disminuyen el olor y el sabor extraño (flanes, jugos, helados, gelatinas).

- Se pueden chupar dulces sin azúcar antes de comer o aquellos que contengan menta.

- Algunos líquidos como el té de menta, puede disminuir el sabor metálico y ayudan a tragar.



9. Las siguientes son algunas recomendaciones en caso de que se llene fácilmente al comer, ya que algunos medicamentos provocan gas y sensación de distensión.

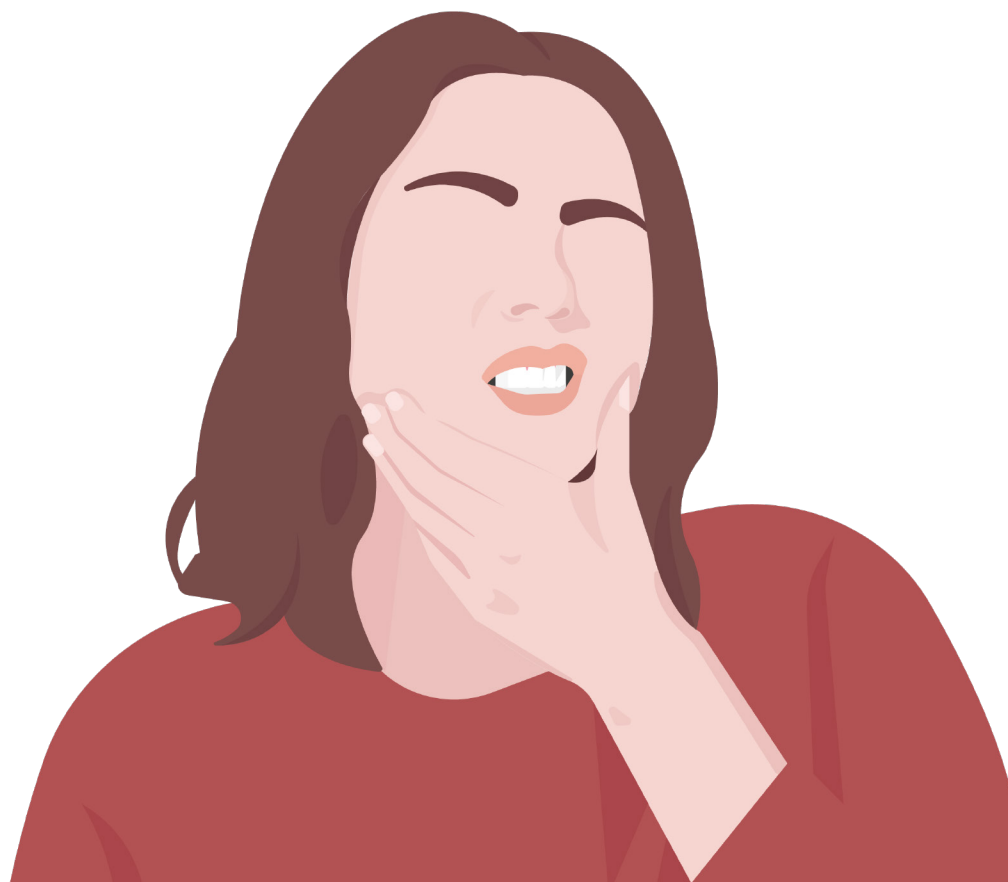
- Haga ejercicio ligero entre las comidas (caminar). No es recomendable el ejercicio vigoroso después de comer.
- Puede tomar menos líquidos al comer para dejar más espacio para el alimento.
- Se puede comer pequeñas cantidades de alimentos varias veces al día (5 veces al día por ejemplo).
- Comer despacio y masticar adecuadamente.
- Consulte a su médico antes de tomar cualquier medicamento para mejorar el apetito o aumentar los movimientos del intestino.



Cuidado de la Boca y Garganta

La boca puede afectarse durante la quimioterapia, pudiendo aparecer aftas (pequeñas lesiones ulceradas y dolorosas) que tardan más tiempo en curar porque se debilitan los tejidos de la boca. Si se presentan úlceras en su encía, lengua o labios, debe avisar a su médico especialista.

Además el sistema inmunológico, puede no estar funcionando bien durante el tratamiento, sin poder proteger adecuadamente al organismo y a los tejidos debilitados o inflamados de la boca que pueden infectarse.



RECOMENDACIONES



Enjuague su boca antes y durante las comidas con té de manzanilla.



Enjuague su boca con bicarbonato después de comer, (mezcle media cucharadita de bicarbonato en una taza de agua tibia). Evite los enjuagues con alcohol.



Si el alimento es muy duro use una licuadora para ablandarlo o consuma alimentos de consistencia suave.



Consuma alimentos blandos y húmedos.



Permita escapar el gas de las bebidas gaseosas (de preferencia evítelas, debido a que son ácidas y pueden inflamar el estómago).



Prefiera la gelatina, el budín o el helado, todo lo que ingiera debe ser empacado y sellado con cierre hermético.



Todos los medicamentos o remedios que utilice deben ser recetado por su médico.



Mantenga los labios hidratados con crema de cacao o vaselina. Retire la dentadura postiza durante los enjuagues y durante el sueño.



Utilice un cepillo de dientes de cerdas suaves.



Evite consumir productos que contengan bacilos que ayuden a la digestión, como el Yogurt, Yakult, etc. (Pregunte a su médico, cuándo los puede consumir).



Evite el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas.

Cuidado de la Piel (escaras y comezón)



Extienda adecuadamente las sábanas de la cama para evitar los pliegues.



Seque adecuadamente los pliegues de la piel.



Hidrate su piel con crema humectante.



Evite la misma posición durante más de 2 horas al día.



Revise diariamente el estado de su piel.



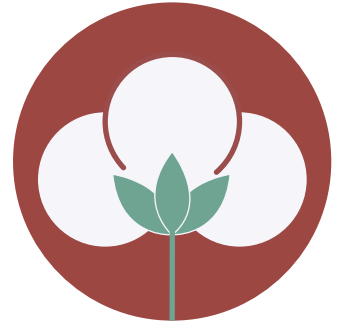
Mantenga sus uñas limpias y cortas.



Evite el calor directo en la piel.



Evite rascarse la piel, si lo hace utilice guantes limpios, o bien hágalo sobre la ropa.



Utilice sábanas y ropa de algodón.



Protégase del sol usando filtro solar con por lo menos 15 FPS.



Consulte con su médico acerca de los productos que desee utilizar.

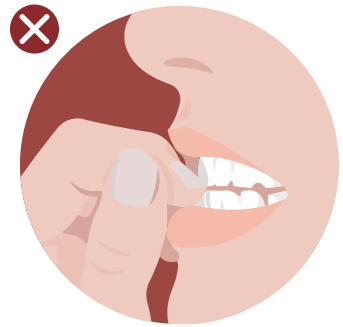
Cuidado de las Uñas



Evite cortar sus uñas, sino limarlas suavemente.



No quite la cutícula.



Evite morder y/o desprender lo que comúnmente se conoce como padrastrós.

OJO

Cualquier problema de uñas enterradas (onicocriptosis) o con algún hongo (onicomicosis) comentar a su médico tratante lo antes posible, ya que puede ser un puerta de entrada a una infección durante la Neutropenia.

Cuidado del Cabello



Limpie suavemente el cabello y la piel cabelluda con shampoo (con proteína), por lo menos dos veces por semana.



Evitar productos para el cabello que contengan blanqueadores, alcohol o laca.



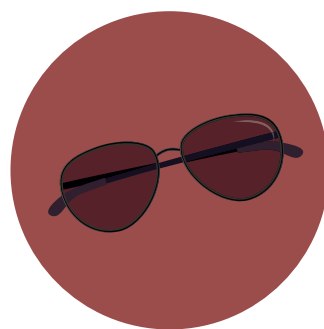
Evitar el uso de secadoras y peines con púas anchas.



Se recomienda el uso de cabello corto.



Cuando la piel cabelluda queda expuesta (sin cabello), deberá protegerla de los rayos solares utilizando bloqueador del número 15, pañuelo o sombrero que lo cubra del calor y del frío.



Use lentes de sol para proteger las pestañas. Después de estar mucho tiempo en casa o en el hospital, el sol puede ser desagradable.

Recuerde que el aspecto físico es algo muy personal.

La caída del cabello por efectos de la quimioterapia puede ser muy molesta para algunas personas, por lo tanto es una decisión del paciente las formas de manejar esta situación.

Siempre hay un momento para cortarse el cabello pero pregunte antes a su médico para poder afeitarse (raparse) para evitar cortaduras que sangren o infecciones durante el tratamiento de quimioterapia.



COMPLICACIONES GENERALES

Mielotoxicidad

- Neutropenia (riesgo de infección)
- Trombocitopenia (riesgo de sangrado)
- Anemia (relacionada con la palidez y cansancio)

Problemas digestivos (apetito)

Mucositis

- Resequedad en la boca
- Boca adolorida

Diarrea y estreñimiento

Vómito

Hiperpigmentación (uñas, piel y venas)

- Comezón

COMPLICACIONES GENERALES

Hipersensibilidad

Alopecia

- ¿Cuándo comienza a caerse el cabello?
- ¿Qué hacer para controlar la caída del cabello causada por la quimioterapia?

Dolor

- ¿Qué hacer al presentar dolor?

Confusión mental

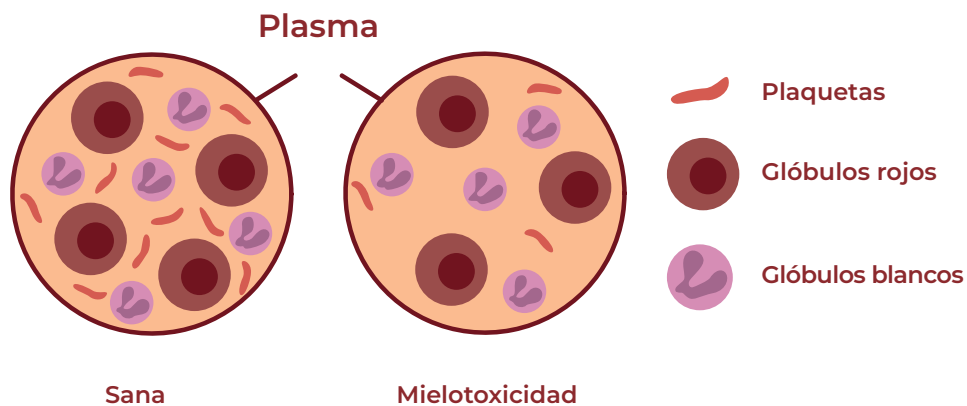
Problemas del sueño

- Alteraciones del sueño
- Recomendaciones

Mielotoxicidad

La quimioterapia ataca a células malignas llamadas **blastos** pero también afecta a las células de tejidos sanos, principalmente a aquellos de alto índice de crecimiento, por ejemplo las células que forman el cabello, mucosas o las que se encargan de las defensas del cuerpo. La toxicidad inducida por la quimioterapia depende de la vía de administración, interacciones con otros medicamentos, estado general, nutricional, renal, hepático y reserva medular del paciente.

El órgano más afectado en los tratamientos quimioterapéuticos es la médula ósea y una de sus más serias toxicidades es la mielosupresión. Las células de la médula ósea tienen la particularidad de crecimiento de alta fracción y por ende, una alta proliferación, lo que hace susceptible al efecto de la quimioterapia.



FACTORES QUE DETERMINAN LA SEVERIDAD DE LA MIELOTOXICIDAD

- Reserva medular
- Edad del paciente
- Historia de tratamiento con radioterapia y quimioterapia
- Infiltración medular por cáncer
- Estado nutricional
- Tipo, dosis, y método de administración del medicamento

Neutropenia (riesgo de infección)

La neutropenia es un número anormalmente bajo de neutrófilos comúnmente llamado defensas en la sangre.

Los neutrófilos representan el principal sistema de defensa celular del cuerpo contra las bacterias y los hongos. También contribuyen a curar las heridas e ingieren cuerpos extraños.

Los neutrófilos buscan organismos infecciosos y otros intrusos. Cuando encuentran uno, emigran hacia los tejidos, se adhieren a ellos y producen sustancias tóxicas que matan y digieren estos organismos, a esto se le conoce como sistema de defensa.

Cuando se presenta fiebre en el paciente neutropénico por quimioterapia es indicativo del uso de tratamiento con antibiótico

intravenoso y de ahí la necesidad de ingresar inmediatamente a urgencias.

Valores normales de los **NEUTRÓFILOS TOTALES (NT)**, las defensas del cuerpo:

- Más de 1500 es lo adecuado
- De 500 a 1000 neutropenia moderada
- De 100 a 500 neutropenia grave
- Menos de 100 neutropenia profunda

OJO

La duración de la neutropenia depende de cada individuo y el tipo de infección.

Trombocitopenia (riesgo desangrado)

Es un trastorno anormal de disminución de plaquetas que se manifiesta por aparición de moretones sin sufrir algún golpe o presentar petequias que son como pecas pequeñas pero de color rojo, así como los sangrados de nariz, encías o región anal.

Valor normal en un paciente sano es de 150 mil a 450 mil. Pero en pacientes con tratamiento de quimioterapia estos valores están muy por debajo, cuando están por debajo de 10 mil el riesgo de sangrados espontáneos aumenta.

t

La programación de donación de plaquetas tiene que ser anticipadamente en el servicio de *Banco de Sangre*, previendo tener unidades disponibles en el tiempo en que requerirá alguna transfusión.

RECUERDE

Cuando se encuentre en el *Nadir* (vea pág. 8) de la enfermedad o periodo crítico con menos de 20 mil plaquetas procure programar a uno de sus familiares o amigos en banco de sangre (puerta 4 del hospital) para donar plaquetas, ya que es probable que las requiera y así poder prevenir cualquier sangrado. Recuérdale a su donador que al llegar a banco de sangre mencione que vienen a donar **plaquetas**, no sangre.



Anemia

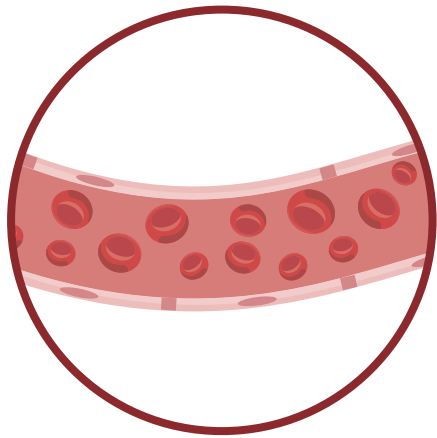
(relacionada con palidez y cansancio)

La anemia es un trastorno frecuente de la sangre que ocurre cuando la cantidad de glóbulos rojos es menor que lo normal, o cuando la concentración de hemoglobina en sangre es baja.

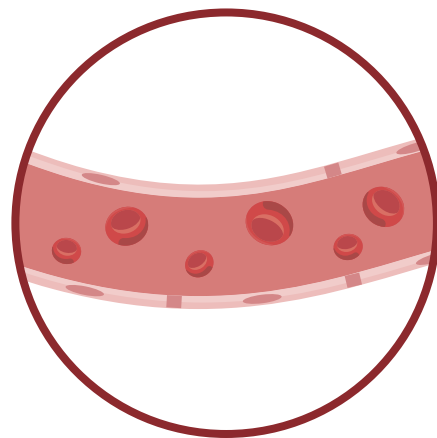
- **Hemoglobina:** elemento de la sangre cuya función es distribuir el oxígeno

desde los pulmones hacia los tejidos del cuerpo.

- **Hematocrito:** medición del porcentaje de glóbulos rojos que se encuentran en un volumen específico de sangre.



Normal

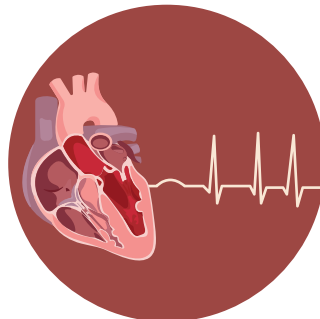


Anemia

ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS SON:



Palidez anormal o pérdida de color en la piel.



Aceleración de la frecuencia cardíaca (taquicardia).



Dificultad respiratoria (disnea).



Falta de energía, o cansancio injustificado (fatiga).



Mareos o vértigo, especialmente cuando se está de pie.



Dolores de cabeza.



Irritabilidad.



Llagas o inflamación en la lengua (glositis).



Ausencia o retraso de la menstruación (amenorrea).



Cicatrización lenta de heridas y tejidos.

Problemas Digestivos

Los efectos secundarios gastrointestinales de la quimioterapia pueden causar dolor, falta de apetito, disminución de la digestión y absorción de los alimentos, náusea, vómitos, perforación intestinal y sangrado; como consecuencia, malnutrición e infecciones graves.

Problemas de apetito

Las personas que tienen cáncer pueden perder el apetito por muchas causas, los tratamientos con quimioterapia pueden quitar el hambre o los deseos de comer. La preocupación por la enfermedad y la disminución en la actividad física puede también ayudar a que se pierda el apetito.



Mucositis

Las mucosas son células que revisten estructuras como la boca, el estómago, intestino, por mencionar algunas. La inflamación de las mucosas se llama mucositis.

El hecho de que las células del tracto digestivo superior tenga un recambio celular de 7 – 14 días, las hace susceptibles a la toxicidad por quimioterapia. Las manifestaciones de la mucositis ocurren entre 3 a 10 días post-quimioterapia. Los fármacos que la producen frecuentemente son: metotrexate, doxorubicina, vinblastina, fluorouracilo, bleomicina. La frecuencia y severidad de la mucositis depende en particular del efecto secundario del tratamiento, a todo paciente que vaya a recibir quimioterapia debe realizársele un examen oral.

Resequedad en la boca

La resequeidad puede presentarse por efecto de la enfermedad o por efecto de medicamentos que se utilizan para el cáncer y las molestias que se relacionan con éste.

- Los síntomas de boca seca incluyen; sequedad, sensación de malestar (especialmente en la lengua) labios agrietados, grietas en la esquina de la boca, cambios en la superficie de la lengua y dificultad para usar dentaduras postizas.

- La resequeidad de la boca produce cambios en la capacidad natural para limpiar los dientes y las encías, para proteger la boca de infección lo que puede desarrollar caries e inflamación de las encías.

- Cuando se tiene la boca seca puede hacerse más difícil percibir el sabor, masticar, tragar y algunas veces hasta hablar.



RECOMENDACIONES



Enjuagar la boca antes de comer y durante las comidas con té de manzanilla, evitando los enjuagues que tienen alcohol.



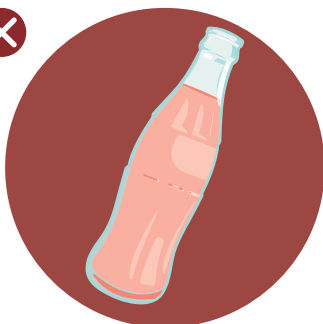
Usar humectante en los labios antes de comer.



Tomar sorbos pequeños de líquidos con los alimentos.



Servir alimentos blandos o líquidos.



Evitar alimentos y líquidos que tengan grandes cantidades de azúcar.

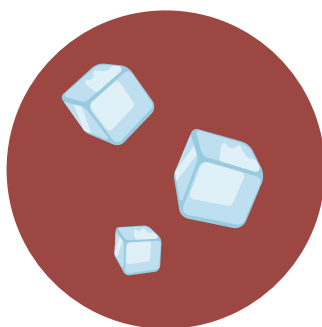
Boca adolorida

Algunas quimioterapias pueden ocasionar aftas en la boca que hacen difícil masticar y tragar.

RECOMENDACIONES



Enjuague su boca con bicarbonato después de comer (mezcle una cucharadita de bicarbonato en una taza de agua tibia). Evite los enjuagues con alcohol.



Chupar trocitos de hielo.



Usar una licuadora o trituradora para ablandar el alimento.



Prefiera la comida en puré, utilice un popote, (caña, pitillo) para ingerirla. El alimento blando puede licuarse y servirse en una taza para tomarlo.



Comer alimentos blandos y húmedos.

Diarrea y Estreñimiento

La causa del estreñimiento en el paciente con cáncer es muy diversa. El estreñimiento es multifactorial, resulta de alteración en la dieta, disminución en la ingesta de líquidos, inactividad física y el uso de medicamentos como los analgésicos. Esto debe ser tratado profilácticamente con laxantes moderados. Su médico debe indicarlo, debe avisar si presenta estreñimiento.

Por otro lado la quimioterapia induce diarrea por un efecto tóxico directo en las células intestinales de proliferación rápida. La diarrea moderada debe ser tratada en forma sintomática, con adecuada administración de líquidos para prevenir la deshidratación. Si hay diarrea frecuente con sangre, dolor, fiebre o deshidratación debe acudir a Urgencias.



Vómito

La náusea y el vómito son las manifestaciones iniciales más comunes durante y después de quimioterapia y puede traer por consecuencia deshidratación, trastornos electrolíticos, debilidad y pérdida de peso. La buena noticia es que hoy en día se utilizan medicamentos que inhiben el vómito y la mayoría de los pacientes no presentan esta molestia, “no hay porque padecer náusea, avísale a tu médico para que te ajuste los medicamentos”.



RECOMENDACIONES PARA EVITAR LAS NÁUSEAS



Mantenga al paciente en un ambiente tranquilo y agradable, libre de olores desagradables (comidas, tabaco, perfume, etc.)



Prefiera las comidas suaves, de fácil digestión y de escaso volumen, ya que la distensión del estómago puede aumentar la náusea y el vómito.



Se recomiendan las bebidas frías, en pequeños volúmenes, que ejercen un efecto anestésico sobre la mucosa del estómago.

Hiperpigmentación (uñas, piel y venas)

Durante el tratamiento, algunos medicamentos de la quimioterapia pueden ocasionar cambios en la piel, siendo molestos en algunos casos. Puede presentarse resequedad, comezón, erupciones o lesiones pequeñas, algunos pacientes sudan más cuando están recibiendo la quimioterapia. La piel y las uñas pueden volverse oscuras y la quimioterapia puede aumentar la sensibilidad al sol, son efectos transitorios.

Muchos medicamentos que se utilizan en quimioterapia están asociados con hiperpigmentación y ocasionalmente se presenta hipopigmentación. Estas alteraciones son meramente cosméticas y su repercusión psicológica es lo más importante.

Algunos de estos problemas se pueden eliminar, disminuir y otros no mejoran hasta que se termina el tratamiento.

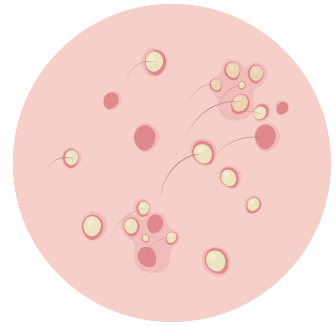
RECOMENDACIONES



La piel se enrojece, duele o se vuelve áspera: puede ser por reacción alérgica a una medicina, a un jabón o detergente. Por lo tanto debe informar sobre cualquier nueva loción, crema o medicina que esté recibiendo.



Las cortaduras se inflaman, se enrojecen o causan mucho dolor: se debe informar cualquier cortadura que no mejore, duela al tocarla o se vuelva brillante, roja y elevada.



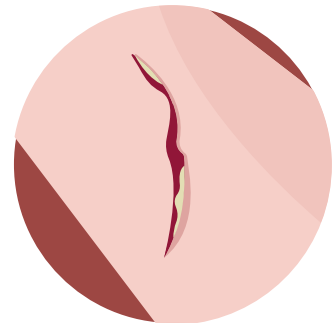
Aparecen erupciones y/o ronchas.



Comezón severa que dura más de 3 días.



Al rascarse la piel se abre y enrojece.



Sale pus o líquido amarillo de una cortadura o herida.



El color de la piel o la parte blanca de los ojos se vuelve amarillo.

Comezón

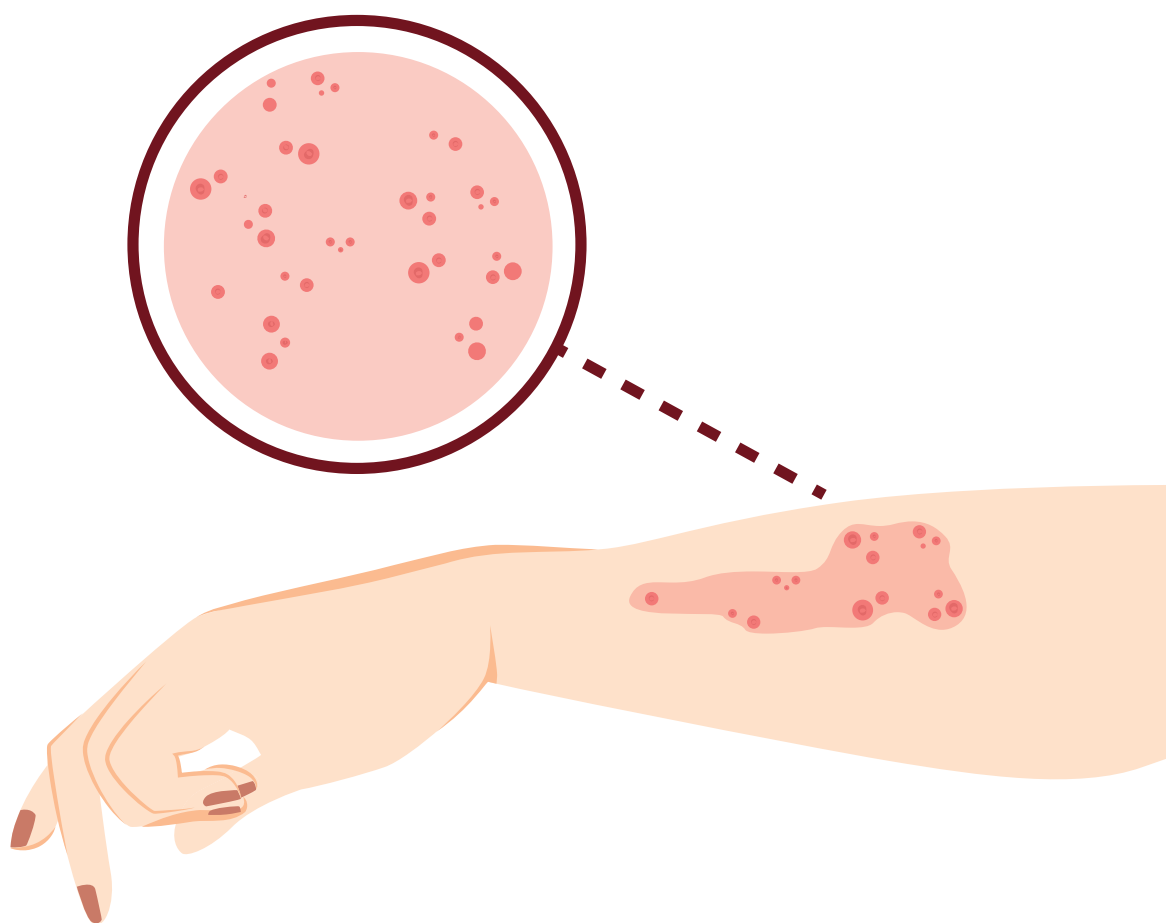
El deseo de rascarse puede ser algo muy incómodo, además el rascarse puede producir rasguños en la piel que aumentan la posibilidad de infección. La comezón puede ser producida por la enfermedad o por el tratamiento y algunas veces indica el inicio de una infección o alergia.

Si se tiene la piel saludable puede prevenir o aliviar la comezón. Mantenga la piel hidratada con crema neutra.



Hipersensibilidad

Es importante recordar que de acuerdo con el tipo de medicamentos quimioterapéuticos depende la reacción que tenga su cuerpo, algunas reacciones son: comezón, urticaria, falta de aire, enrojecimiento de la piel, hinchazón, fiebre, ampollas, etc. Éstas son características de reacciones alérgicas. Es importante avisar si las observas.



Alopecia

La alopecia es uno de los efectos secundarios del tratamiento con quimioterapia. El cuero cabelludo es comúnmente afectado, pero puede afectar cejas, pestañas, barba, axilas y vello púbico.

La caída del cabello (alopecia) causada por la quimioterapia puede ser uno de los efectos secundarios más angustiantes para algunos pacientes. La importancia de la imagen personal es variable entre pacientes y familiares.

La caída del cabello sucede porque la quimioterapia afecta a todas las células del cuerpo, no sólo a las células cancerosas. La mucosa que reviste las paredes de la boca y del estómago, así como los folículos capilares, son especialmente sensibles, porque son células que se multiplican rápidamente, como las células cancerosas. La diferencia es que las células normales se reparan a sí mismas, lo que hace que estos efectos secundarios sean transitorios.

No todos los tratamientos de quimioterapia producen caída del cabello. Que el cabello se caiga, se debilite o mantenga su condición depende de los fármacos y las dosis.

¿Cuándo comienza a caerse el cabello?

La caída del cabello puede ocurrir desde el segundo o tercer día después del primer ciclo de quimioterapia, aunque es posible que no suceda hasta después del segundo ciclo de quimioterapia.

Puede suceder de forma repentina o lenta, puede perder todo el pelo o sólo una parte. Con frecuencia se cae en mechones en lugar de seguir un patrón uniforme.

Es común que también se caiga el pelo que crece en otras partes del cuerpo, como las pestañas, la cejas e incluso el vello púbico.

En **casi todos** los casos de caída del cabello causada por la quimioterapia, el cabello volverá a crecer después de los tratamientos.

El cabello puede llegar a crecer en un periodo de tres a seis meses una vez finalizado el tratamiento o mientras recibe su tratamiento.

Quimioterapia. **Es posible que su “nuevo” cabello tenga un color o una textura diferente.**



¿Qué hacer para controlar la caída del cabello causada por la quimioterapia?

Dado que no es posible evitar la caída del cabello, el tratamiento se centra en sus sentimientos de comodidad o de incomodidad con respecto a la calvicie y en mantener la cabeza caliente si vive en un clima frío.

Las siguientes son opciones que puede tener en cuenta; la mejor de todas es la que usted considere más cómoda:

- **Cabello corto:** si prevé la pérdida de su cabello, opte por cotarlo o mantenerlo corto. Como generalmente el cabello no se cae de manera pareja, para algunas personas resulta menos angustiante la caída del cabello cuando éste es corto. Algunas personas prefieren rasurarse la cabeza cuando su cabello comienza a caerse. Avise a su médico antes de rasurarse.



- **Pelucas:** si tiene interés en comprar una peluca, el mejor momento para hacerlo es antes de perder el cabello. De esta manera, el estilista o la persona que le acompañe podrá ayudarlo a escoger mejor el color de la peluca de acuerdo con su propio color de pelo.



- **Gorros y pañuelos:** para algunas personas, los gorros y pañuelos son las opciones más cómodas y sencillas. Pueden utilizar desde los gorros y pañuelos que ya tiene hasta productos personalizados, realizados expresamente para personas que reciben quimioterapia.



Dolor

Recuerde que el dolor es un síntoma que se produce frecuentemente en pacientes con leucemia y existen muchas alternativas para su manejo. La mayoría de los dolores pueden ser controlados efectivamente.

Algunos dolores pueden disminuir con el tratamiento de quimioterapia, pero en caso que esto no se consiga se puede buscar el manejo del dolor como tal. No es necesario escoger entre tratar el dolor o la enfermedad. Hay muchas alternativas de medicamentos que se recetaran según el estado de la enfermedad y de los medicamentos que se estén usando para quimioterapia.

No se debe esperar hasta que el dolor sea severo para empezar su manejo, por lo tanto debe avisarle a su médico la presencia de cualquier molestia.

Tanto el paciente como el médico están involucrados en el control del dolor, realizando los reportes de dolor y uso de medicamentos.

El dolor se puede presentar por muchas causas y sólo el paciente puede valorar su intensidad en un momento dado.

¿Qué hacer al presentar dolor?

1. Señale la fecha de aparición del dolor.
2. Valore la intensidad del dolor.
3. Observe qué está produciendo más dolor (movimientos, cambios de posición, alimentación, evacuaciones, etc.).
4. Valore la aparición de un nuevo dolor (ya sea en un sitio diferente o de una forma diferente en el mismo sitio).
5. No ingiera medicamentos para el dolor que no sean recetados por su médico, pueden interferir con su tratamiento, su enfermedad o con sus plaquetas.
6. Siempre consulte a su médico ante la presencia de dolor.
7. Cuando su médico le prescriba medicamentos para el dolor:
 - Respete los horarios y las dosis.
 - Si presenta efectos indeseables con los medicamentos se debe consultar a su médico.
 - Pregunte todos los temores que existen con el uso de medicamentos para el dolor.
 - Intente ubicar el dolor en algún sitio de la escala de medición.

Medición del Dolor

Escala del Dolor



Moderado

Severo



Confusión Mental

Tener en cuenta que se pueden presentar momentos de confusión en el paciente como: desorientación en el tiempo, en lugar y persona, presentar dificultad para hablar, disminución de la memoria o falta de atención y concentración, algunas veces se altera el sueño o cambia la forma de manifestar sus emociones.

Estos cambios pueden aparecer repentinamente y variar durante el día por lo tanto no siempre se sabe si la persona esta confusa. Estos son algunas manifestaciones de la confusión:

- Alteraciones del sueño.
- Cambios bruscos del estado de ánimo o del comportamiento.
- Esta inquieto (agitado) o deja de cooperar con el grupo médico o la familia.
- Presenta dificultad para pensar o para concentrarse.

La persona puede confundirse por muchas causas, la enfermedad, los medicamentos o momentos de fiebre e infecciones.

La confusión puede causar molestias al enfermo y a sus allegados. Lo más importante es saber que es algo que puede presentarse y también tratarse.

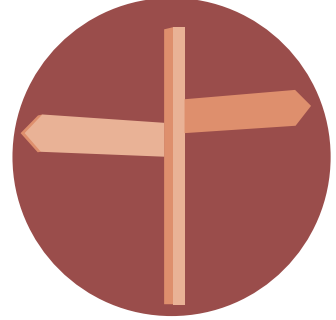
CONSULTE A SU MÉDICO SI PRESENTA



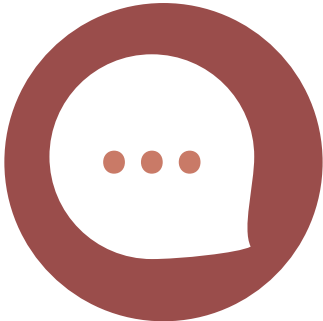
Confusión, ya sea de forma repentina o que aumente, o con relación al momento en que ingiere alguno de los medicamentos (mantenga siempre con usted la lista de medicamentos que está recibiendo el paciente).



Si observa cambios en el comportamiento (agresividad, seriedad) o que ya no pueda realizar en forma repentina actividades que antes hacía (bañarse, vestirse, agarrar objetos).



Si presenta problemas de ubicación.



Cambios bruscos en la forma de hablar (más lento) o empieza a omitir palabras.



Agitación motora (movimientos bruscos y repetidos).

MEDIDAS GENERALES



Asegure la tranquilidad del paciente, acompañe y mantenga comunicación con él o ella sin entrar en confrontaciones (no discutir).



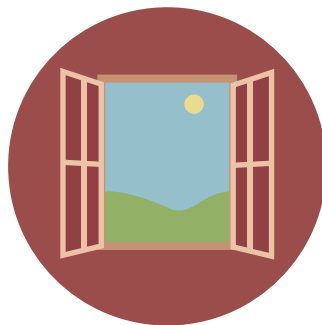
Mantenga siempre un calendario y reloj (que no haga ruido) visible, sobre todo cuando el paciente se encuentre fuera de su casa (hospitalizado).



Si se cambia el sitio de la habitación trate de mantener las cosas de forma familiar para el paciente.



Comuníquese con el paciente con un tono de voz adecuado (sin gritos o cuchicheos) y utilice frases cortas para que pueda entender más fácilmente.



Mantenga iluminada la habitación durante el día, con los objetos familiares para el paciente.



El paciente deberá mantener en todo momento sus anteojos o/lentes.



Evite el ruido.



Evite dejar al paciente solo. Siempre deberá estar acompañado de una persona cercana.

RECUERDE

Observe y reporte los cambios en su estado de conciencia. Por ejemplo: que no identifique dónde se encuentra o no reconozca a su familia.

Problemas de Sueño

Los trastornos del sueño afectan algunas personas con cáncer y pueden ser causados por la enfermedad, por las molestias (dolor, náusea, comezón, tristeza o angustia) o por algunos medicamentos usados en el tratamiento.

Estar hospitalizado puede cambiar la rutina y los horarios habituales de sueño, se puede interrumpir el sueño por el ruido de los compañeros de cuarto, la toma de signos vitales y preocupaciones.



Las alteraciones de sueño que usted debe tener en cuenta son:

- Problemas para quedarse dormido o para permanecer dormido.
- Duerme durante el día y en la noche permanece despierto.
- Mucho Sueño.

No dormir bien puede ocasionar dificultad para concentrarse, tristeza, angustia o irritabilidad.

1. Analice con el paciente si tiene problemas para quedarse dormido o se despierta durante la noche y en el día presenta mucho sueño.
2. Preguntar si presenta pesadillas.
3. Preguntarle al paciente si tiene temores durante la noche.



RECOMENDACIONES



Asegure un ambiente cómodo para el paciente, evitando los estímulos excesivos durante las horas de la noche (luz y ruido).



Disminuya el tiempo de estancia en la cama durante el día.



Mantenga la ropa de cama, las sillas y las almohadas limpias, libres de arrugas y secas.



Usar ropa cómoda y suave para dormir.



Evite bebidas que contengan cafeína (café, té, etc.) en las horas de la tarde.



Evite grandes cantidades de líquidos antes de dormir.



Evacuar y orinar antes de dormir.

RECUERDE

No tomar medicamentos para dormir que no sean recetados por su médico.

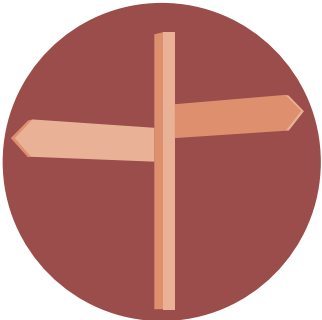
CONSULTE A SU MÉDICO SI PRESENTA



Mayor fatiga.



Alteración del humor.



Desorientación.

QUIMIOTERAPIA Y SEXUALIDAD

Relaciones interpersonales

Comportamiento y relaciones sexuales

Relaciones Interpersonales

Durante la enfermedad y su tratamiento cambian muchas veces las relaciones con las personas cercanas, ya sea porque se está en el hospital en cuartos en los que se debe cuidar mucho el contacto o porque se está pasando por periodos de recuperación de la quimioterapia que necesitan ciertas limitaciones en los contactos o uso de materiales que ayuden a evitar infecciones.

- Recuerde que es un periodo donde se enfoca mucho la atención en el problema de salud y puede apartarse de algunas actividades que anteriormente disfrutaba.
- Recuerde que puede sentirse triste o angustiado por la noticia de la enfermedad. Tómese su tiempo para asimilar lo que está pasando.
- En este tiempo también se aprende a enfrentar las molestias físicas y solucionar los problemas relacionados con el cáncer y su tratamiento. Es un periodo de adaptación.

SE DEBE BUSCAR AYUDA EN CASO DE:

1. Cuando la persona no deja de pensar sobre su enfermedad y no pueda por momentos disfrutar o distraerse.
 2. Se sienta triste y deprimida y con facilidad recurra al llanto.
 3. Tenga deseos de no vivir más.
 4. La tristeza y la pérdida de interés estuviera presente desde antes que se enterara sobre su enfermedad.
 5. Haya grandes cambios en el estado de ánimo que puedan interferir con las actividades diarias o en el manejo de su enfermedad.
 6. Se este considerando abandonar el tratamiento, no cumpla con las visitas médicas por temor o angustia.
- Recuerde que conseguir ayuda para la tristeza o la angustia es como buscar ayuda para otros síntomas físicos.
 - Hay muchas cosas que pueden influir sobre su estado de ánimo durante la enfermedad, por lo tanto algunas veces se necesita de apoyo por parte del grupo médico para manejar el problema y no solo “echarle ganas” para mejorar.
 - Algunos estados de ánimo pueden influir sobre la forma de sentir otras cosas como, el dolor, sueño y apetito. Por ejemplo, la náusea o el dolor puede percibirse peor en alguien con angustia.

RECUERDE

Todos los medicamentos empleados para mejorar el estado de ánimo y para controlar los temores y angustia deben ser recetados por su médico, así mismo es conveniente que avise a su médico respecto a los remedios alternativos que quiera utilizar.



Comportamiento y Relaciones Sexuales

Las enfermedades y su tratamiento pueden afectar el comportamiento sexual de algunas personas, afectando las fases de la respuesta sexual (ej.: falta de deseo, de excitación y orgasmo). Estos cambios pueden ocurrir como consecuencias de problemas físicos o emocionales.

- Cuando se recibe quimioterapia aparecen náuseas, vómito, diarrea, estreñimiento y problemas en la boca que pueden afectar la imagen y sentirse poco atractivos.
- Es importante que el paciente y su pareja sepan que esto puede pasar, y pueden buscar alternativas y protección en determinados periodos de la enfermedad. Lo importante es la comunicación entre las parejas, y no sentirse avergonzado si desea preguntar al equipo médico respecto a la vida sexual entre pacientes y pareja.

CONSULTE A SU MÉDICO EN CASO DE:



Si presentar dolor durante las relaciones sexuales, informe a su médico antes de tomar cualquier analgésico o usar alguna crema.



Presentar enrojecimiento o secreciones en áreas genitales.



Si tiene dudas de cuándo tener relaciones sexuales y el tipo de relaciones que deben evitar.



Si presenta temor a tener relaciones sexuales por parte de la pareja.



Si le preocupa la pérdida de interés en las relaciones sexuales.

RECOMENDACIONES

CONSULTE A SU MÉDICO EN CASO DE DUDAS:

1. Vacíe la vejiga antes de la relación sexual.
2. Utilice preservativos (condones) en determinados periodos de la enfermedad y su tratamiento.
3. Lubricación vaginal a base de gel acuoso siempre que sea recomendado por su médico y evite el uso de aquellos que contengan alcohol.
4. Pregunte los efectos que tengan los medicamentos que le están suministrando sobre la fertilidad (tener hijos) y los efectos que se puedan tener.
5. Recuerde que pueden presentarse infecciones por los contactos sexuales cuando el sistema inmunológico (defensas) no está trabajando bien en la enfermedad o el tratamiento, por lo que se deben prevenir las infecciones:
 - Orinar después de tener relaciones sexuales.
 - Lavar las manos antes y después e ir al baño y tener relaciones sexuales.
 - Limpiar el ano y área genital cuidadosamente después de ir al baño. Se puede lavar el ano y la piel con agua tibia y jabón suavemente. Secar bien.
 - Evitar tener relaciones sexuales con personas que puedan presentar infecciones en ese momento como gripa o aftas.
6. Recuerde que:
 - Los sentimientos relacionados con la actividad sexual, pueden estar presentes aun cuando se está enfermo o recibiendo algún tratamiento.
 - Hay que adaptarse en la forma de tener relaciones sexuales durante la enfermedad.
 - Hay que usar el sentido común: ejemplo, si se tiene trombocitopenia grave (plaquetas muy bajas), es aconsejable evitar el traumatismo intenso.
7. Recomendamos la utilización de alguna técnica anticonceptiva que sea altamente efectiva mientras se este en tratamiento con quimioterapia.

Pregunte oportunamente a su médico cual es el método recomendable.

CUIDADOS POR PARTE DE LA FAMILIA

Cuidados de la familia

- Recomendaciones de cuidado

Cuidados de la Familia

Cuando se hace el diagnóstico de una enfermedad que amenaza la vida de un miembro de la familia, se afecta todo el grupo que la conforma. Muchas veces cambian los papeles dentro del hogar para el manejo y cuidado del paciente.

- Los cuidados de los pacientes requieren de mucha atención y dedicación y pueden llegar a producir cansancio físico y emocional. Esto es muy importante tenerlo en cuenta ya que los periodos en que el paciente permanece dentro del hospital pueden cambiar los hábitos alimenticios y de descanso para los cuidadores.
- Es conveniente que la persona encargada de los cuidados pueda ser relevada para evitar el agotamiento físico o emocional. Por lo cual recomendamos un mínimo de dos cuidadores por persona, que permanezcan constantemente informados de los pormenores de su familiar o amigo enfermo.

SE DEBE BUSCAR AYUDA EN CASO DE:



Si se siente cansado para llevar a cabo más responsabilidades de cuidador.



Físicamente no puede realizar cierto tipo de actividades para el cuidado del paciente.



Sienta que no quiere saber más de la situación del paciente.

Recomendaciones de cuidado

Si otra persona se va a encargar de los cuidados del paciente por algún tiempo asegúrese que:

1. Pueda confiarle las actividades de cuidado.
2. Conozca el horario y uso de medicamentos.
3. Conozca los signos de alarma por los cuales debe consultar o pedir apoyo al grupo médico.
4. Tenga un número telefónico a la mano para contactar transporte, al igual que la dirección del hospital donde está siendo manejado.



Glosario de Términos

- **Aféresis:** procedimiento en el que se extrae de la sangre determinados líquidos y elementos celulares de manera selectiva (ej. plaquetas, glóbulos blancos, etc.).

- **Aspirado de médula ósea:** Extracción de una pequeña muestra de médula ósea (generalmente a partir del hueso de la cadera) para llevar a cabo un examen al microscopio de la posible presencia de células cancerosas.

- **Biopsia de médula ósea:** Extracción de una pequeña porción de hueso y médula, generalmente a partir del hueso de la cadera, con la finalidad de ser examinada por el equipo de médicos patólogos.

- **Blastos:** células sanguíneas inmaduras, que en un número aumentado nos indica la enfermedad de leucemia.

- **Filgrastim (factor estimulante de colonias de granulocitos):** Sustancia que estimula la producción de células sanguíneas principalmente la serie granulocítica que incluye los neutrófilos (las defensas). El tratamiento mediante factores de estimulación contribuye a la recuperación de los tejidos formadores de células sanguíneas tras quimioterapia o radioterapia.

- **Mielotoxicidad:** posterior al tratamiento de quimioterapia, las células sanguíneas que se producen en la médula ósea, se ven afectadas y su producción disminuye, es decir se cursa con un recuento menor del normal de plaquetas, hemoglobina y glóbulos blancos (plaquetopenia, anemia y neutropenia).
- **Petequia:** diminutos puntos rojos en la piel que son el resultado de hemorragias muy pequeñas.
- **Radioterapia:** tratamiento con rayos de alta energía (rayos gamma) para eliminar las células cancerosas.
- **Remisión:** es la desaparición parcial o total de los signos y síntomas clínicos de una enfermedad crónica o maligna. La remisión puede ser espontánea o secundaria al tratamiento. En algunos casos es completa y la enfermedad se considera curada. Las remisiones pueden ser temporales o permanentes.
- **Refractario o resistencia al medicamento:** se refiere a la capacidad de las células cancerosas para volverse resistentes a los efectos de los medicamentos de quimioterapia utilizados en el tratamiento del cáncer.
- **Recaída:** Reparición de los signos y síntomas de una enfermedad tras un período de remisión.
- **Tratamiento paliativo:** tratamiento que alivia los síntomas, tales como el dolor, pero que no se espera que cure la enfermedad. El propósito principal es mejorar la calidad de vida del paciente.

Bibliografía

- Crespo Solís E., Díaz Zuluaga P.A., Austrich Senosian E., Cervera I. Leucemia Aguda: Recomendaciones para el paciente durante su enfermedad y tratamiento. ED INCMNSZ. México D.F. 2004.
- Diccionario de Medicina Océano Mosby Pág. 1107
- Ruiz Argüelles G.J. Fundamentos de Hematología. Panamericana 4ª ED. México D.F.
- Aguayo A., Crespo E. Principios Básicos de quimioterapia. Cirugía Oncológica Principios y Práctica. México D.F. 2005 pp. 32-38
- Vela Ojeda J., García Ruiz Esparza M.A., Borbolla Escoboza J.R., Trasplante de células hematopoyéticas. Editorial Prado. México D.F. 2008. p. XVII.
- Experiencia de la Clínica de Leucemia Aguda. Manejo Médico y del Personal de Enfermería.

Directorio Editorial

Unidad de Educación para la Salud

Dr. Luis Dávila Maldonado
Jefe de la Unidad

Subdirección de Enfermería *María Dolores Rodríguez Ramírez*

Lcda. Marina Martínez Becerril
Subdirectora de Enfermería

Lcda. María Paula Nájera Ortiz
Jefa de Departamento de Enfermería

Mtra. Patricia Domínguez Sánchez
Jefa de Departamento de Educación Continua en Enfermería

Coordinadora de la Clínica de Leucemia Aguda

Dra. Roberta Demichelis Gómez

Coordinación Editorial

Mtro. Silvino Arroyo Lucas

Autora

Lic. Enf. Adriana Rosas López
Enfermera asignada a la Clínica de Leucemias Agudas

Diseño Editorial

Marisol Fuentes Bonilla

Ilustraciones

Luna Montserrat Serafín Manzano
Marisol Fuentes Bonilla

