

Playa, piscina y cáncer de mama

Pautas para disfrutar de las esperadas
vacaciones

Conversamos con el Profesor D. Javier Arias Díaz
Catedrático de Cirugía y Decano de la Facultad
de Medicina de la Universidad Complutense
de Madrid

Mamas densas

El Dr. Alejandro Tejerina responde
a las preguntas más frecuentes

Líneas de expresión
¿Cómo prevenirlas y tratarlas?



FUNDACIÓN

TEJERINA

ÍNDICE

1.	Información de interés	04
2.	Prevención y diagnóstico	06
3.	Tratamientos, ¿qué debe saber?	08
4.	Cirugía plástica, estética y antienvjecimiento	10
5.	Conversamos con un profesional sanitario	12
6.	Manejo emocional	14
7.	Medicina estética y cuidado de la piel	16
8.	Fisioterapia y cáncer	18
9.	Actualidad	20

CÁNCER DE MAMA: UNA ENFERMEDAD QUE ENGLOBA DIFERENTES DISCIPLINAS

Querida lectora:

Sabemos que, como paciente, durante el proceso oncológico se requiere del apoyo e implicación de diferentes profesionales sociosanitarios tales como radiólogos, oncólogos, cirujanos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, etc. Por ello, en el Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina trabajamos para ofrecerle una atención multidisciplinar de calidad para que pueda vivir su enfermedad con la mayor calidad de vida posible.

Del mismo modo, esta revista, cuyo quinto número sostiene en sus manos, le ofrece información de interés sobre diferentes

áreas y aspectos vinculados al cáncer de mama que le servirán de apoyo tanto a usted como a sus familiares y amigos.

Aprovecho este breve espacio para recordarle que, desde nuestro Centro, de la mano de todos los grandes profesionales que lo conforman, estamos a su lado. ¡Cuenta con nosotros para todo aquello que pueda necesitar!

Un saludo

Dr. Armando Tejerina Gómez
Fundador y director científico del Centro
de Patología de la Mama - Presidente
de la Fundación Tejerina.

Mamas densas: ¿qué debe saber?

Las mamas están formadas por tejido glandular, conectivo y graso. Cuando presentan mucho tejido glandular y conectivo, pero poco graso, consideramos que las mamas son densas. En general, la densidad mamaria es mayor en pacientes jóvenes y va disminuyendo progresivamente con la edad.

La densidad mamográfica mamaria es una medida que se utiliza para evaluar la cantidad de tejido glandular en comparación con el tejido adiposo (graso) en la mama.

Es decir, la densidad mamográfica mamaria es una medida que se utiliza para evaluar la cantidad de tejido glandular en comparación con el tejido adiposo (graso) en la mama.

La única forma de conocer la densidad de una mama es mediante la realización de una mamografía y, con ella, el radiólogo hará una estimación visual de la densidad. En el Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina también disponemos de software de Inteligencia Artificial que mide dicha densidad. Esta información debe reflejarse en los informes de mamografía para que las mujeres y sus médicos la conozcan.

La Asociación Americana de Radiología ha desarrollado **una clasificación de densidad mamaria en cuatro categorías, basada en la apariencia de la mama en la mamografía:**

- **Categoría A:** tejido mamario predominantemente adiposo (menos del 25% de densidad mamaria).
- **Categoría B:** tejido mamario heterogéneo (entre el 25% y el 50% de densidad mamaria).
- **Categoría C:** tejido mamario denso (entre el 50% y el 75% de densidad mamaria).
- **Categoría D:** tejido mamario extremadamente denso (más del 75% de densidad mamaria).

Las mamas densas aparecen en las mamografías de un “color más blanco”, especialmente las categorías C y D. En estos casos la sensibilidad de la mamografía disminuye y puede ser necesario complementar el estudio con otras pruebas como la ecografía, resonancia magnética o mamografía con contraste.

¿Qué implica tener la mama densa y qué puedo hacer?

Esta medida también se utiliza para calcular el riesgo frente al cáncer de mama, ya que se ha demostrado que las mujeres con mayor densidad mamaria tienen un riesgo ligeramente mayor de desarrollar esta enfermedad que

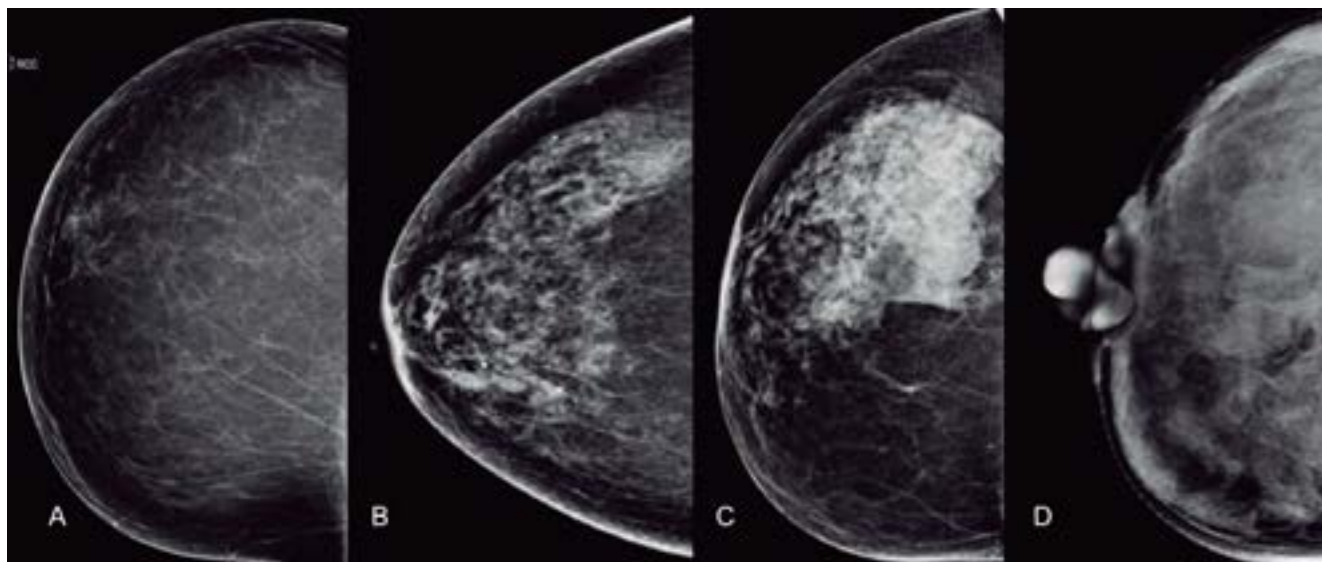
aquellas con menor densidad mamaria. Esto se debe a dos motivos: un mayor riesgo por sí mismo y a un factor de enmascaramiento, ya que el tejido glandular denso puede ocultar pequeñas lesiones y hacer que el cáncer sea más difícil de detectar en una mamografía.

Tener mamas densas no significa necesariamente que se desarrollará cáncer de mama.

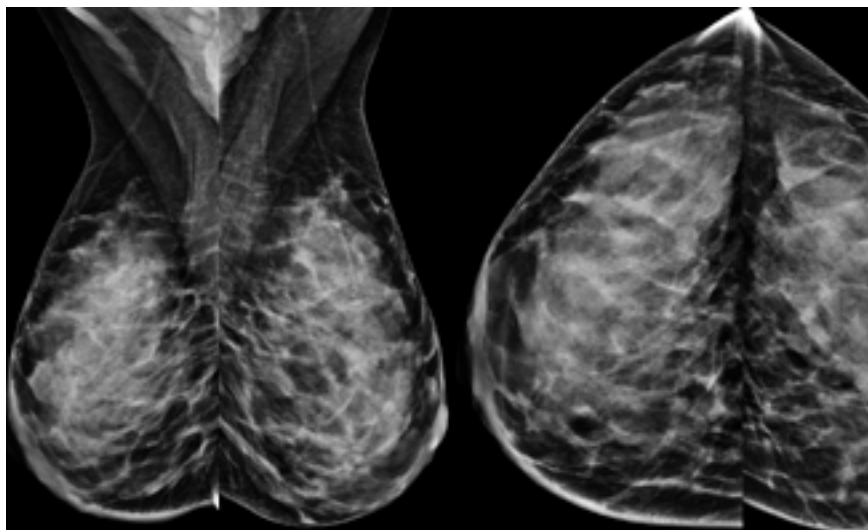
Las mujeres con mamas clasificadas como ACR C y D tienen un riesgo aproximadamente 4-6 veces mayor de desarrollar cáncer de mama en comparación con las mujeres con mamas clasificadas como ACR A y B. Sin embargo, es importante destacar que la densidad mamaria es solo uno de los muchos factores de riesgo para el cáncer de mama y tener mamas densas no significa necesariamente que se desarrollará esta enfermedad.

Para abordar esta situación se deberán planificar los estudios de mama de forma individualizada teniendo en cuenta todos los factores de riesgo que tiene una mujer, estableciendo el tipo de estudio y periodicidad.

Disponemos de técnicas como la ecografía o la tomosíntesis (mamografía 3D) que mejoran la capacidad de detección de la mamografía convencional en 2D. Recientemente se están



empleando pruebas funcionales para mejorar el diagnóstico en las mamas densas: la mamografía con contraste y la resonancia magnética de mama. Para llevar a cabo este procedimiento se inyecta un contraste en una vena del brazo de la paciente, lo que hace que las lesiones destaquen y se vean como puntos blancos en una habitación oscura (captantes). En lo que se refiere a la resonancia, en nuestro Centro se emplean protocolos abreviados de aproximadamente 7 minutos que hacen la prueba mucho más cómoda y llevadera para la paciente.



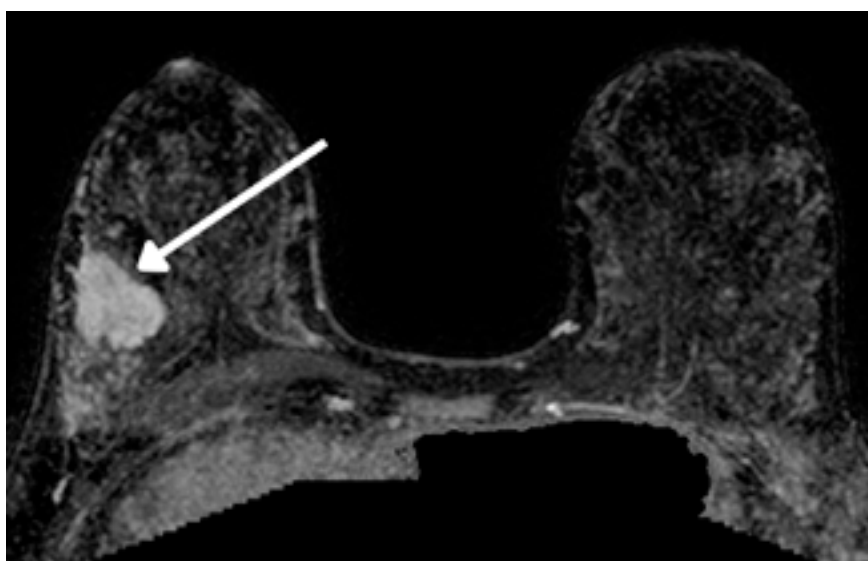
Mama densa en mamografía. No se aprecia la lesión.

Es muy importante que acuda a sus revisiones mamarias de forma regular.

Por todo ello, **es muy importante que acuda a sus revisiones mamarias de forma regular para que su médico planifique los estudios, teniendo en cuenta su densidad mamaria y adecuando las pruebas a realizar a su edad y características de su mama.**

Dr. Alejandro Tejerina Bernal.

Director del Área de Diagnóstico por Imagen del Centro de Patología de la Mama - Fundación Tejerina.



Estudio de la misma mama mediante Resonancia Magnética. Se aprecia la lesión.

Anatomía patológica: ¿eres la de los patos?

Cuando nos invitaron a escribir un artículo para la revista de la Fundación Tejerina lo primero que nos preguntamos fue: **¿qué conoce la gente de la Anatomía Patológica?, ¿qué creen que es un patólogo?**

Para empezar a explicar estos conceptos, hemos inventado una historia sobre posibles vivencias que podría haber tenido la coautora de estas páginas, la Dra. Ana Patricia Martínez Aguilar.

Esta historia transcurre así: un día el marido de la Dra. Martínez Aguilar le solicitó que le sustituyera en uno de esos maravillosos cumpleaños de infantil en los que conoces a otros padres. Ante sus numerosos argumentos para evitar asistir,



Eugenio insistía diciendo: “te va a venir bien conocer a los otros padres y que te conozcan, dado que el curso ya está avanzado”.

En esos dos segundos de silencio que se produjeron antes de aceptar, su mente recordaba las incontables anécdotas vividas por ella misma y por sus compañeros patólogos en las que, al presentarse en un círculo nuevo, le preguntan al patólogo: ¿a qué te dedicas? Tras varios errores de juventud que comentaremos a continuación, **el patólogo siempre acababa diciendo “al sector salud”, dado que explicar su profesión es un poco complicado.**

La doctora recuerda las veces que, en años pasados, sus compañeras de piso la invitaron a fiestas de la Facultad de Periodismo y entre charla y charla sonaba la obligada pregunta “y tú, ¿a qué te dedicas?”. En aquellos años comenzaba respondiendo con un “estoy haciendo anatomía patológica” y seguidamente observaba como los ojos de su interlocutor sufrían una sutil transformación y su pupila cambiaba su forma redondeada a un claro signo de interrogación.

Con el tiempo, cambió la frase y comenzaba con un “estoy haciendo el MIR”. La conversación parecía que empezaba a fluir hasta que en un intento de profundizar recibía la siguiente pregunta, “¿en qué especialidad?” y, al responder con un “Anatomía Patológica”, automáticamente el signo de interrogación de sus pupilas desaparecía y se convertía en la nada.

Automáticamente los patos salían a flote. El clásico chascarrillo de “¿te dedicas solo a ver patos?” o un “¿pero entonces eres veterinaria?”. Para responder a su pregunta, empezaba con una explicación que, por enrevesada, resultaba aburrida. Por alguna razón desconocida, en

muchos hospitales, el servicio de Anatomía Patológica está en el sótano del edificio por lo que, a veces, incluso los propios compañeros de profesión no tienen claro cuál es su función dentro del hospital y si el trabajo de los patólogos tiene alguna importancia hasta que necesita una biopsia.

Aquí hemos llegado a un punto de interés: cuando la paciente presenta algunos síntomas o signos de que algo no va como solía ir o, por simple precaución acude a realizarse una revisión y pide una consulta con el especialista.

En medicina somos todos parte de un puzzle que, al unir nuestros conocimientos, nos permite ofrecer al paciente un diagnóstico correcto.

En medicina somos todos parte de un puzzle que, al unir nuestros conocimientos, nos permite ofrecer al paciente un diagnóstico correcto, de forma que **el médico que lleva el caso pide analíticas, radiografías y, si se considera oportuno, pedirá o realizará una biopsia.**

En el caso concreto del Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina, puede ser que la paciente haya notado o se le haya sido detectado un bulto, lesión o cambio en el pecho que antes no estaba. Tras la confirmación de que existe ese “algo nuevo”, el ginecólogo, cirujano o radiólogo necesitará más detalles de su naturaleza, para lo que se llevará a cabo una biopsia que, según el tipo de aguja y método de punción, puede ser una BAG o

una BAV. **La muestra extraída será enviada a Anatomía Patológica.**

Aquí es donde entra en acción el patólogo: esa biopsia que recibimos se procesa según un protocolo universalmente aceptado para obtener un bloque de parafina del que se hacen cortes tan finos (transparentes) que podemos teñir de diversas formas para, a continuación, observarlos en el microscopio. **Esto nos permite describir su forma y composición en un informe médico** que se compone de una pequeña literatura que hemos titulado “estudio microscópico” y una conclusión final llamada diagnóstico.

Del mismo modo, los especialistas en anatomía patológica somos los médicos responsables de analizar y examinar el tejido obtenido durante o después de la cirugía. Para ello, **en algunas ocasiones, estamos presentes en quirófano** con la misión de analizar el área extraída durante la misma cirugía, con el objetivo de verificar si la distancia a los márgenes es adecuada y están libres de enfermedad o realizar el estudio intraoperatorio durante la intervención quirúrgica del Ganglio Centinela.

Somos parte del equipo médico que cuida de usted.

Y esa es, en pocas palabras, **la función del médico especialista en Anatomía Patológica, no vemos patos (aunque también podríamos), vemos PATHOS (enfermedades), y somos parte del equipo médico que cuida de usted.**

**Dra. Ana Patricia Martínez Aguilar
y Dr. Ángel Raúl Lucas Escobar.**

Patólogos del Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina.

Precauciones tras una cirugía de mama y durante el tratamiento oncológico en la playa y piscina

Llega el esperado verano y todos estamos deseando disfrutar del sol y la playa. Frente a una cirugía de mama o durante el tratamiento oncológico, las pacientes con cáncer deberán mantener ciertas precauciones y cuidados para proteger su piel.

Tras una cirugía de mama o frente a un tratamiento con radioterapia, la exposición al sol, el calor y la humedad constante sobre la piel pueden empeorar la apariencia de las cicatrices o la zona irradiada, generando irritación de la piel como urticaria, inflamación o enrojecimiento y aumentar el riesgo de complicaciones.

Por ello, deberá evitar el agua de la piscina y la playa hasta pasadas mínimo 3 - 4 semanas tras la intervención, así como proteger las cicatrices del sol para evitar la hiperpigmentación.

Es importante que mantenga las cicatrices y la zona que recibió radioterapia cubierta el mayor tiempo posible.

Utilice ropa holgada, preferentemente de algodón y transpirable que cubra las áreas de la piel con cicatrices, para evitar la irritación por fricción. Si la cicatriz es muy reciente

puede utilizar bandas de silicona o reductoras de cicatrices para protegerlas de la humedad, brisa del mar y arena. Es importante que mantenga las cicatrices y la zona que recibió radioterapia cubierta el mayor tiempo posible.

Tanto si ha sido intervenida como si se encuentra en tratamiento oncológico, aplique siempre protector solar en todas las zonas del cuerpo, especialmente en las mamas incluyendo las cicatrices, porque, aunque tenga el traje de baño o ropa los rayos U.V. atraviesan los tejidos. Asegúrese de utilizar un protector solar con FPS de 50 o mayor y para pieles sensibles. Aplique generosamente cada dos horas y evite la exposición durante las horas pico del día (de 10 a.m. a 4 p.m.). Utilice siempre un sombrero y busque lugares con sombra.

No es recomendable tomar baños prolongados ni hacer baños de vapor, ya que la piel irradiada y la cicatrices que son más sensibles a la humedad pueden sufrir irritación e inflamación, haciendo que los resultados estéticos sean peores. Ante la necesidad de refrescarse en la piscina o mar es importante que seque rápidamente la zona afectada y que la piel no quede en contacto con ropa húmeda. **También al finalizar la actividad es recomendable secar bien la piel con una toalla y retirar el traje de baño o camiseta que hayamos utilizado, colocando una nueva limpia y seca.**

Se recomienda beber entre 2 y 3 litros de agua al día para mantener la piel hidratada.

La radioterapia genera deshidratación de la piel. Durante el tratamiento y especialmente en verano, para tener una piel saludable es esencial la buena y constante hidratación los días de calor. Se recomienda beber entre 2 y 3 litros de agua al día para mantener la piel hidratada y de esta manera prevenir la sequedad y la descamación. La piel seca es más susceptible a la irritación, prolongando el tiempo de cicatrización.

Las duchas deben ser cortas, utilizar jabones neutros y no frotar con esponja. Se recomienda la utilización de productos para pieles sensibles y sin fragancia. Evite los productos o cremas que contienen alcohol o perfumes, ya que pueden irritar la piel. Siempre aplíquelos con suavidad sobre las cicatrices o piel irradiada sin frotar la zona, especialmente después de un día de calor.

Ante cualquier duda que pueda surgirle, le animamos a consultar con su oncólogo o cirujano. ¡Estamos para ayudarle!

Dra. Daniela Martínez Denaro
Especialista en el Centro de
Patología de la Mama –
Fundación Tejerina



Cambio radical tras la maternidad. Mommy makeover

El embarazo es un proceso natural que ocasiona importantes cambios físicos en el cuerpo de la mujer con el fin de albergar una nueva vida en él. Una vez transcurrido el postparto, un alto porcentaje de mujeres recuperarán su figura pasados unos meses con el apoyo de ejercicio y dieta, pero en algunos casos pueden permanecer ciertas variaciones o bien las expectativas de mejora no son las que se alcanzan de forma natural.

Este tratamiento personalizado puede incluir una abdominoplastia, una liposucción y/o una elevación del pecho, dependiendo de las necesidades y objetivos de cada mujer.

en su cuerpo, no se sentían cómodas con él, recuperando su bienestar y seguridad en su apariencia física.

Es importante tener en cuenta que este tipo de tratamientos no son para todo el mundo y que es vital hablar con un cirujano plástico certificado de confianza para entender los riesgos y beneficios del procedimiento antes de tomar cualquier decisión.



Uno de los principales problemas que pueden venir derivados de los embarazos es la pérdida de competencia funcional de la pared abdominal.

El mommy makeover es el procedimiento que combina varias cirugías para ayudar a las mujeres a tener el cuerpo que ellas desean después del embarazo y la lactancia. Para ello, se llevan a cabo un conjunto de procedimientos quirúrgicos que recuperarán la armonía de su pecho y abdomen. Cada paciente es única y se debe analizar qué técnicas son las indicadas en cada caso.

Este tratamiento personalizado puede incluir una abdominoplastia, una liposucción y/o una elevación del pecho, dependiendo de las necesidades y objetivos de cada mujer.

Los resultados que se obtienen tras el mommy makeover consiguen mejorar la autoestima y confianza de aquellas mujeres que, tras los numerosos cambios

Uno de los principales problemas que pueden venir derivados de los embarazos es la pérdida de competencia funcional de la pared abdominal debido a la distensión que se produce. Esta alteración se denomina diástasis abdominal y presenta la separación de los músculos rectos abdominales, provocando la falta de competencia de la musculatura y de soporte de la pared.

Afortunadamente, con la ayuda de ejercicios específicos de recuperación y con un fisioterapeuta especializado se consigue solucionar, mejorar el tono de la



pared del abdomen y disminuir e incluso cerrar la diástasis.

En casos severos con importante diástasis o incluso hernias asociadas, la cirugía reparadora será la única alternativa para la recuperación funcional. Con ella, realizamos un cierre de la musculatura y en algunas ocasiones debemos recurrir al uso de mallas para reconstruir la pared abdominal.

La recuperación tras una abdominoplastia o reparación de pared abdominal puede variar para cada persona, pero hay algunos aspectos generales que se pueden esperar.

Durante las primeras semanas después de la cirugía es normal sentir dolor e hinchazón en el área tratada. En el postoperatorio deberá utilizar ropa de compresión para ayudar a reducir la inflamación y apoyar la zona abdominal.

Es importante evitar realizar ejercicio para no ejercer presión

o tensión en la zona del abdomen durante las primeras semanas de recuperación, así como levantar objetos pesados o realizar actividades físicas intensas.

La mayoría de las mujeres pueden volver a trabajar y a sus actividades normales alrededor de las 4-6 semanas después de la cirugía.

El tiempo de recuperación completo puede variar, pero la mayoría de las mujeres pueden volver a trabajar y a sus actividades normales alrededor de las 4-6 semanas después de la cirugía.

Asimismo, en lo que se refiere a la mama, con el paso del tiempo, los embarazos, la pérdida o

ganancia de peso y la pérdida de elasticidad cutánea, el pecho puede disminuir su volumen y descender, provocando un aplanamiento de la parte superior y un descolgamiento. **El objetivo de la mastopexia o elevación del pecho es mejorar su forma y posición para conseguir un aspecto más juvenil.**

La elevación de pecho puede realizarse con o sin prótesis mamarias de silicona, dependiendo de las características del pecho y de los deseos de la mujer.

Desde el Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina le animamos a contactar con nuestro equipo de cirugía para resolver cualquier duda o consulta sobre este tipo de cirugías o procedimientos.

Dr. Antonio Tejerina Bernal.
Jefe de la Unidad de Cirugía del
Centro de Patología de la Mama -
Fundación Tejerina.

Entrevista al Profesor D. Javier Arias Díaz



El profesor D. Javier Arias Díaz, Catedrático de Cirugía y actual Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), ha querido acompañarnos en esta entrevista en la que ha conversado con nosotros sobre numerosos temas de actualidad: presente y futuro de la Medicina, investigación, humanización del proceso asistencial, avances tecnológicos en sanidad, y mucho más.

Vivimos y hemos vivido numerosos cambios sociales. ¿Cómo ha evolucionado el perfil de los estudiantes de Medicina en los últimos años?

El perfil de los estudiantes de Medicina ha evolucionado significativamente en los últimos años. Destacaría, en primer lugar, un cambio en las motivaciones. En el pasado muchas personas elegían esta carrera porque deseaban asegurarse un trabajo relativamente bien remunerado y con suficiente reconocimiento social. Sin embargo, hoy en día, se sienten motivados por el deseo de mejorar la salud de las personas y marcar una diferencia positiva en el mundo. También observamos una mayor diversidad. Los estudiantes de medicina ahora provienen de una amplia variedad de antecedentes étnicos, culturales y socioeconómicos, lo que ha llevado a una mejor comprensión y atención de las necesidades de los pacientes de diferentes orígenes.

Estos cambios, junto con una perceptible mejora en el manejo de la tecnología y en habilidades interpersonales y de comunicación, suponen una evolución positiva

de cara a asegurar que los futuros médicos estén bien preparados.

La humanización en la atención médica también puede mejorar la salud y el bienestar del paciente.

Cuando una persona atraviesa una enfermedad se encuentra en un momento de vulnerabilidad. Estar hospitalizado o tener que asistir a un centro sanitario genera un impacto psicosocial en el paciente. ¿Se forma a los futuros profesionales en aspectos como la comunicación médico - paciente o la humanización en la atención sanitaria?

En carreras como la Medicina la dimensión humana es de vital importancia. **El papel del médico no solo es diagnosticar y tratar enfermedades, sino también brindar apoyo emocional y psicológico al paciente y su familia.** La humanización en la atención médica no solo mejora la calidad de la atención, también puede mejorar la salud y el bienestar del paciente.

Actualmente formamos a los futuros profesionales de la Medicina en aspectos como la comunicación médico-paciente y la humanización en la atención sanitaria. Para ello, se han incorporado cursos y talleres específicos para desarrollar habilidades de comunicación y empatía con el objetivo de mejorar la calidad de la atención y reducir la angustia psicológica de los pacientes durante su hospitalización o tratamiento. También se están implementando iniciativas para fomentar una atención más personalizada y centrada en el paciente, con el objetivo de tratarlo de manera integral y considerando su entorno social, familiar y emocional. Se les insiste en que **la comunicación efectiva entre el médico y el paciente es fundamental** para establecer una relación de confianza y comprensión mutua, lo que puede mejorar la satisfacción, la adherencia al tratamiento y los resultados de salud.

Otro punto a destacar dentro de las universidades y que resulta imprescindible frente a enfermedades como el cáncer es la investigación, ¿qué cambios

podrían llevarse a cabo en el modelo de investigación español con el fin de potenciarlo?

La investigación es una de las piedras angulares para el bienestar y el progreso de cualquier sociedad, resultando especialmente importante en el campo de la salud y la lucha contra enfermedades como el cáncer. En el caso de España, existen varias medidas que podrían ser implementadas para potenciar el modelo de investigación. Uno de los principales problemas que enfrenta la investigación en España es la falta de financiación adecuada. El Gobierno debería aumentar la inversión en investigación, proporcionando más recursos y oportunidades para los investigadores.

Asimismo, debe fomentarse la colaboración entre universidades y centros de investigación en España y promover la internacionalización, proporcionando incentivos para que los investigadores españoles colaboren con colegas en otros países, o para que investigadores extranjeros vengan a trabajar a nuestro país. Facilitar la transferencia de conocimiento, de manera que los avances científicos sean accesibles y utilizados en el mundo real. Se deben establecer programas efectivos para facilitar la transferencia de conocimiento de los laboratorios a la industria y el sector sanitario.

Finalmente, debemos fomentar la formación de talento, que es la base de cualquier avance científico. Se deben reforzar los programas para fomentar la formación de nuevos investigadores e incentivar la retención del talento en España.

Las universidades españolas podrían potenciar su papel en este ámbito mediante la oferta de programas de formación en investigación en cáncer, con el objetivo de formar a la próxima generación de investigadores en esta área y fortalecer la capacidad investigadora existente. En este sentido, se podrían establecer programas de doctorado y posdoctorado en cáncer que proporcionen una formación rigurosa y actualizada en los métodos y tecnologías utilizados en la investigación oncológica.

Estos podrían ofrecer un enfoque multidisciplinario, que permita a los estudiantes aprender de expertos en diferentes áreas, como la biología molecular, la genética, la epidemiología y la bioinformática. Con el fin de avanzar en esta línea, nuestra Facultad ha firmado recientemente un convenio con la Fundación CRIS Contra el Cáncer para la creación de una Cátedra Extraordinaria y la oferta de becas para estudiantes que quieran iniciar su trabajo de fin de grado/máster en el campo de la oncología.

Como disciplina, ¿cuál considera que es el futuro de la Medicina?

La Medicina es una disciplina que ha evolucionado enormemente en las últimas décadas, y se espera que siga avanzando a un ritmo acelerado. Su futuro parece estar orientado hacia un enfoque cada vez más personalizado, preciso y basado en la tecnología.

En esta misma línea, ¿qué es la investigación genómica y qué nuevas perspectivas nos ofrece frente al cáncer de mama?

La investigación genómica es un campo de la genética que se centra en el estudio del genoma humano, es decir, el conjunto completo de genes presentes en nuestras células. Esta disciplina utiliza técnicas avanzadas de secuenciación de ADN para analizar la información genética de las personas, y así comprender cómo los genes interactúan entre sí y con el medio ambiente para determinar nuestra salud y predisposición a enfermedades. **En el caso del cáncer de mama, la investigación genómica ha proporcionado nuevas perspectivas sobre la forma en que se desarrolla y progresa esta enfermedad.** Por ejemplo, se ha descubierto que ciertos genes están involucrados en el desarrollo del cáncer de mama y que pueden ser utilizados como dianas terapéuticas. Además, los estudios genómicos también han identificado subtipos específicos de cáncer de mama que tienen diferentes características moleculares y que pueden responder mejor a diferentes tratamientos.

La investigación genómica también ha proporcionado nuevas

herramientas para la prevención y el diagnóstico temprano del cáncer de mama. Por ejemplo, las pruebas genéticas pueden identificar a las personas que tienen un mayor riesgo de padecerlo debido a mutaciones genéticas heredadas.

Para finalizar, el big data, la inteligencia artificial o la terapia génica e inmunoterapia celular han cambiado y cambiarán por completo la forma de entender la medicina. ¿Qué implicaciones considera que tendrá la tecnología en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades como el cáncer en los próximos 10 años?

La tecnología está cambiando rápidamente la forma en que se diagnostican y tratan las enfermedades, incluido el cáncer. **Una de las tecnologías más prometedoras es el Big Data y la Inteligencia Artificial (IA).** Estas herramientas pueden analizar grandes cantidades de información de pacientes con cáncer y utilizarla para mejorar la precisión del diagnóstico y la selección del tratamiento.

Otra tecnología emergente que tiene el potencial de cambiar la forma en que se trata el cáncer es la terapia génica. Esta técnica implica la modificación de los genes de las células del paciente para combatir el cáncer. En el futuro, la terapia génica podría utilizarse para tratar el cáncer de manera más precisa y eficaz, atacando solo las células cancerosas y dejando intactas las células sanas.

La inmunoterapia celular también está transformando el tratamiento del cáncer y en los próximos años se espera que se convierta en un tratamiento común para ciertos tipos de cáncer, especialmente aquellos que son difíciles de tratar con otros métodos.

En resumen, parece razonable esperar que, gracias a las citadas herramientas, la tecnología transforme radicalmente la forma en que se diagnostica y se trata el cáncer en los próximos 10 años, pues presentan un claro potencial para mejorar significativamente los resultados de los pacientes con cáncer y ofrecen nuevas opciones de tratamiento para esta enfermedad.

Disfrutar del verano durante el tratamiento oncológico

La llegada de la época estival suele venir acompañada de desplazamientos, cambios en la rutina y numerosas reuniones con familiares y amigos. En las pacientes con cáncer de mama, tanto frente al diagnóstico como durante los tratamientos, estas alteraciones vinculadas al verano, sumadas a las de la propia enfermedad, pueden generar muchas dudas e incertidumbres, llegando a convertirse en motivo de preocupación para ellas.

En este artículo le ofrecemos algunas **recomendaciones para disfrutar de estas fechas a pesar de las dificultades y preocupaciones** que el diagnóstico y tratamiento oncológico pueden conllevar.

PLANIFICACIÓN

Es importante que, con antelación, consulte con el equipo médico las fechas en las que va a recibir el tratamiento, así como aquellos días que consideren de interés reseñar para que pueda adaptar sus planes.

Además, debe tener en cuenta que los tiempos de los tratamientos pueden variar, por lo que es aconsejable dejar un margen considerable tras la finalización de cada uno de ellos. Por ejemplo, contar con algunos días extra por si los análisis no fueran óptimos y la quimioterapia se demorara o calcular el tiempo de recuperación tras una cirugía. Dependiendo de la situación, los días que se planifiquen de cara al verano podrán ser más activos o más relajados. Pero, en cualquier caso, se trata de intentar disfrutar y descansar.

Se recomienda llevar los números de teléfono importantes y saber qué centros de salud se encuentran cerca del destino elegido.

En el momento de hacer su maleta es conveniente introducir suficiente medicación: tanto oncológica como otros fármacos que alivien los diferentes síntomas que puedan aparecer y que le hayan prescrito sus médicos. Asimismo, se recomienda llevar los números de teléfono importantes y saber qué centros de salud se encuentran cerca del destino elegido.

INFORMACIÓN MÉDICA

Antes de partir, es fundamental que solicite toda la información médica que necesite para poder contar con la máxima seguridad y tranquilidad. Los viajes en avión, la exposición al sol, la práctica de ejercicio físico, los cuidados de la piel o los hábitos alimenticios son algunas de las dudas más frecuentes que pueden surgir.

IMAGEN CORPORAL

Una vez consultado con el personal sanitario y resueltas todas las dudas, se recomienda llevar a la práctica una serie de cuidados necesarios y tomar algunas precauciones:

Sol: la exposición solar, con un muy alto factor de protección, es beneficiosa para la producción de vitamina D, esencial para la salud

de los huesos. Para ello, antes deberá consultar al equipo médico, ya que algunos medicamentos quimioterápicos aumentan la sensibilidad solar o tras la radioterapia la piel está enrojecida. Para estar al aire libre, vista con prendas ligeras que cubran las zonas más sensibles y aplique con regularidad crema solar.

Cicatrices: siga las indicaciones médicas para el cuidado de las cicatrices.

Traje de baño: la comodidad y funcionalidad son claves para aprovechar los días de verano. Si se busca ocultar cicatrices, existen modelos de traje de baño que tienen el cuello o la sisa más altos. Si su aspecto físico, después de una cirugía, le genera preocupación e inseguridad, le animamos a consultar con el Departamento de Psicología.

Cuero cabelludo: para evitar quemaduras, proteja el cuero cabelludo si se ha perdido el cabello tras el tratamiento, ya que es muy sensible a los rayos solares. Protección solar, sombreros, pañuelos y turbantes son las prendas recomendadas, y recuerde aplicar protector solar en las zonas de cuello y orejas. Si utiliza peluca, tanto natural como sintética, es aconsejable preguntar sobre su mantenimiento durante el verano.

RESPETE SUS EMOCIONES

A lo largo del proceso oncológico surgen emociones desagradables que son complicadas de gestionar y existe la tendencia a ocultarlas. Sin embargo, lo recomendable es saber



identificarlas para poder canalizarlas, ya que cada emoción cumple una función que permite la adaptación. **Si el nivel de la emoción es tan alto que interfiere a la hora de realizar actividades o es de larga duración y se mantiene en el tiempo, consulte con un experto en Psicología.**

Los familiares y amigos deben respetar los tiempos del paciente y seguir el ritmo que vaya marcando.

APOYO FAMILIAR

Es recomendable contar con una red familiar y/o de amigos en la que delegar tareas, encontrar apoyo emocional y ayuda en cuanto a la planificación de los días de vacaciones. Ellos deberán respetar los tiempos del paciente y mantener el ritmo que vaya marcando. Además, seguir una rutina acorde a cada momento proporcionará mayor seguridad, disminuyendo los imprevistos.

APOYO SOCIAL

El proceso de enfermedad puede llegar a producir aislamiento social. **Para tratar de evitarlo es recomendable rebajar las expectativas, fomentar la comunicación y pedir en vez de esperar.** El verano puede ser una buena época para reactivar actividades con aquellas amistades con las que el trato es menor dada la escasa disponibilidad con la que se cuenta a lo largo del año.

El verano es un buen momento para mantener el cerebro activo con actividades que refuercen y potencien la atención, la memoria, la concentración o el cálculo.

MANTENGA SU MENTE ACTIVA

Es importante entrenar la mente a través de ejercicios cognitivos. **Con los ejercicios mentales se consigue**

trabajar la neuroplasticidad, que es la capacidad del cerebro para adaptarse a diferentes situaciones creando nuevas conexiones neuronales. El verano es un buen momento para mantener el cerebro activo con actividades que refuercen y potencien la atención, la memoria, la concentración o el cálculo. A continuación, compartimos algunos ejercicios para entrenar las diferentes habilidades cognitivas:

- **Sopa de letras:** potencia la concentración.
- **Buscar las parejas:** se trabaja la velocidad de procesamiento.
- **Encontrar las diferencias:** se ejercita la capacidad de la atención. También se pueden utilizar juegos como "Lince" o "¿Dónde está Wally?".
- **Unir los puntos:** se entrenan las funciones ejecutivas.
- **Sudoku:** se refuerza la capacidad lógica matemática.

Teresa Escalonilla Díaz

Psicóloga general sanitaria en el Servicio de Psicología del Centro de Patología de la Mama - Fundación Tejerina.

Líneas de expresión, ¿cómo prevenirlas y tratarlas?

Las arrugas de expresión son líneas y pliegues que aparecen en la piel debido a movimientos faciales repetidos como sonreír, fruncir el ceño, reír y otros gestos faciales. Estas arrugas suelen ser más visibles en la frente, en el entrecejo y en la piel que rodea los ojos y la boca.

Las arrugas de expresión son originadas por la actividad muscular repetida debajo de la piel.

A diferencia de las arrugas causadas por el envejecimiento natural, las arrugas de expresión son originadas por la actividad muscular repetida debajo de la piel que, con el tiempo, puede hacer que esta pierda elasticidad y se forme una arruga permanente.

Las arrugas de expresión pueden ser más visibles en personas que tienen una actividad muscular facial más intensa, como aquellas que sonríen o fruncen el ceño con frecuencia. También pueden ser más evidentes con piel más delgada o en aquellas que realizan una exposición prolongada al sol.

La toxina botulínica es uno de los tratamientos más comunes para reducir este tipo de arrugas. También se pueden utilizar otros tratamientos, como rellenos dérmicos o peelings químicos, dependiendo de la ubicación y la profundidad de las mismas.

Aunque la toxina botulínica es conocida principalmente por su uso cosmético para reducir la apariencia de las arrugas de expresión, también se utiliza en otras áreas de la medicina, como en el tratamiento de trastornos neuromusculares, migrañas, sudoración excesiva y espasmos musculares, entre otros. Cuando se utiliza para las arrugas, se administra a través de inyecciones en los músculos faciales responsables de su formación.

La toxina botulínica funciona bloqueando temporalmente las señales nerviosas que hacen que estos músculos se contraigan. Como resultado, los músculos se relajan y las arrugas de expresión se suavizan o desaparecen por completo.

Antes de la aplicación, el médico debe evaluar las diferentes zonas de la cara del paciente para determinar los músculos





que se deben tratar y la cantidad de toxina botulínica que se necesita. La aplicación de la toxina botulínica es un procedimiento rápido y sencillo que se puede realizar en la consulta médica y generalmente no requiere anestesia.

La aplicación de la toxina botulínica es un procedimiento rápido y sencillo que se puede realizar en la consulta médica y generalmente no requiere anestesia.

Para inyectar la toxina botulínica en los músculos seleccionados se utilizará una aguja fina. La cantidad de inyecciones dependerá del tamaño y ubicación de las arrugas. Aunque el procedimiento puede ser incómodo, en general es bien tolerado por los pacientes.

Después del tratamiento se recomienda evitar actividades extenuantes, acostarse o masajear la zona tratada durante las siguientes 4-6 horas para evitar la propagación de la toxina botulínica a otros músculos. Los efectos de la toxina botulínica comienzan a ser visibles después de 3-7 días y duran generalmente de 3 a 6 meses. Después de ese tiempo, se puede repetir el procedimiento si se desea mantener el efecto.

El tratamiento con toxina botulínica es temporal y debe repetirse periódicamente para mantener los resultados.

Es importante tener en cuenta que el tratamiento con toxina botulínica es temporal y debe repetirse periódicamente para mantener los resultados. Además, este tratamiento no es adecuado para todas las personas y **debe ser administrado por**

un profesional médico capacitado y experimentado para evitar complicaciones.

No hay que olvidar, sobre todo en esta época del año, que los cuidados básicos de la piel frente al sol son muy importantes para prevenir el daño cutáneo y disminuir no solo las arrugas y las manchas, sino también el riesgo de cáncer de piel. Aquí una pequeña lista de ellos:

•**Utilice protector solar:** aplique protector solar de amplio espectro con un factor de protección solar (SPF) de al menos 30 antes de salir al sol, y cada 2 horas o después de nadar o sudar. También es importante aplicarlo en las zonas expuestas como cara, cuello, brazos y piernas.

•**Evite la exposición solar directa:** especialmente durante las horas del día en que el sol es más intenso, entre las 10 a.m. y las 4 p.m. Busque lugares con sombra y utilice sombreros y ropa protectora.

•**Hidrate su piel:** beba suficiente agua y utilice cremas hidratantes para ayudar a mantener la piel hidratada y saludable.

•**Evite los rayos UVA:** las camas de bronceado emiten rayos ultravioleta similares a los rayos solares, lo que aumenta el riesgo de cáncer de piel y acelera el envejecimiento de la misma.

•**Realice revisiones de su piel:** revise regularmente su piel en busca de modificaciones en forma, color o tamaño de lunares o manchas. Si detecta algún cambio, consulte con un dermatólogo.

Dr. Mike Castellano

Cirujano plástico en el Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina

Deporte sin excusas: beneficios del ejercicio de fuerza en la paciente con cáncer de mama

Como todos sabemos, la práctica de ejercicio semanal previene numerosas enfermedades tales como la obesidad, diabetes, enfermedades cardíacas o el cáncer entre otras. Por ello, **realizar actividad física debería ser un hábito establecido entre la población general.**

Se estima que practicar deporte de forma habitual puede aumentar hasta un 35% la supervivencia de las pacientes con cáncer de mama.

Especialmente en pacientes ya diagnosticadas con cáncer, el ejercicio físico ayuda a contrarrestar los efectos secundarios a los tratamientos, disminuye la fatiga y los dolores articulares y refuerza su sistema cardiovascular e inmunitario. Se estima que practicar deporte de forma habitual puede aumentar hasta un 35% la supervivencia frente al cáncer de mama.

La Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Americana Contra el Cáncer recomiendan un mínimo de 150 minutos de actividad física moderada o 75 minutos de alta intensidad a la semana. Los últimos estudios ya aconsejan, en el caso de la paciente oncológica, que nos

acerquemos a los 300 minutos de ejercicio, a una frecuencia cardíaca de entre el 60-70% de nuestra frecuencia cardíaca máxima. **La combinación ideal es el ejercicio aeróbico y el entrenamiento progresivo de la fuerza muscular, al menos dos días por semana.**

Por otro lado, uno de los objetivos del ejercicio en las pacientes con cáncer es influir en el metabolismo, por lo que resulta imprescindible que el ejercicio que se realice sea el adecuado. La flexibilidad metabólica es la capacidad que tiene el organismo de utilizar distintas fuentes de energía en base a sus necesidades. Para contar con dicha flexibilidad **es muy importante tener una alimentación adecuada, hacer ejercicio de forma regular, aumentar nuestra masa muscular y tener un buen descanso, entre otros factores.**

Conseguir un buen balance entre grasa y músculo nos ayudará a mejorar el metabolismo.

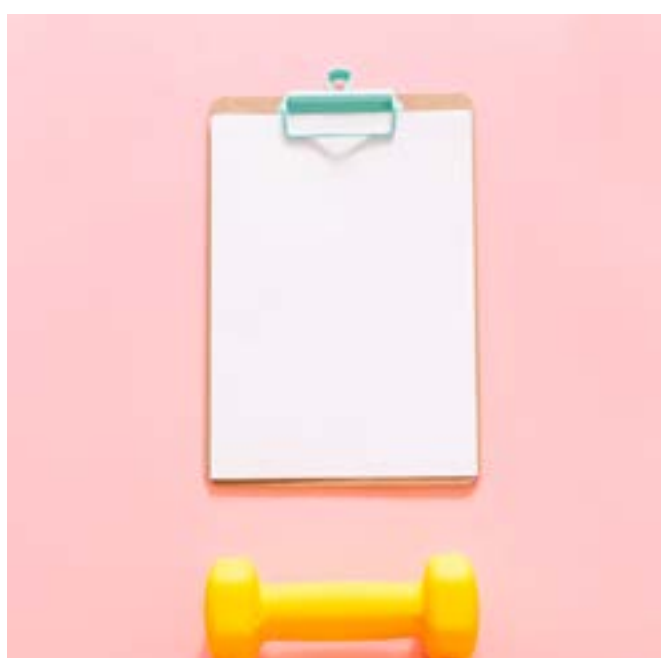
El proceso oncológico y sus tratamientos suelen venir acompañados en numerosas ocasiones de una pérdida de masa muscular y un aumento de la grasa. Conseguir un buen balance entre grasa y músculo nos ayudará a mejorar el metabolismo.



Para ganar masa muscular resulta imprescindible el entrenamiento de fuerza, siempre bajo la supervisión de un especialista que pauté el ejercicio adecuado. Para reducir la grasa se debe trabajar la resistencia, esto podemos conseguirlo en actividades como la de caminar.

El ejercicio físico lo puede realizar cualquier paciente en tratamiento y todos los supervivientes de cáncer.

El ejercicio físico lo puede realizar de forma supervisada, como indicábamos anteriormente, cualquier paciente en tratamiento y todos los supervivientes de cáncer. **Todos los estudios coinciden que es seguro y no tiene efectos secundarios perjudiciales, ni siquiera el linfedema.**



En el caso del ejercicio de fuerza, compartimos algunas recomendaciones:

- Hacer entre 6 y 8 ejercicios: dando prioridad a los grandes grupos musculares.
- Intercalar ejercicios de diferentes zonas para no fatigar.
- Realizar entre 2-4 serie de 8-12 repeticiones.
- Importante contar con sobrecarga progresiva:
 - Peso corporal.
 - Unipodal.
 - Gomas.
 - Pesas.

Silvia Balaguer Gómez.

Fisioterapeuta en el Centro de Patología de la Mama –
Fundación Tejerina.

Carrera de la Mujer - Madrid

El pasado 7 de mayo acompañamos a las más de 32.000 mujeres que participaron en la Carrera de la Mujer de Madrid. **Gracias a todas las que nos acompañasteis**, ¡especialmente al equipazo

Tejerina formado por mujeres de nuestro Centro! También queremos agradecer las incontables visitas que recibimos en nuestro stand en la Feria de la Corredora, que tuvo lugar en IFEMA.



Mamógrafo 3D

En el Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina hemos incorporado un nuevo mamógrafo 3D con tomosíntesis de alta resolución (70 micras) e imagen sintetizada, que minimiza la dosis de radiación a nuestras pacientes. Además, permite realizar análisis automáticos de imagen con herramientas de Inteligencia Artificial como asistencia al diagnóstico.

Una acción que muestra una vez más nuestro firme compromiso de mantenernos siempre a la vanguardia tecnológica y en constante actualización, ofreciendo los últimos avances diagnósticos y en tratamientos.



Curso “Cáncer de mama: una enfermedad curable”

La Fundación de Estudios Mastológicos (FEMA) y la Fundación Tejerina, junto a la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), han organizado el curso “Cáncer de mama: una enfermedad curable”, dirigido a personas con cáncer de mama, familiares, asociaciones de pacientes, profesionales sanitarios de la medicina y la enfermería, así como a los técnicos y psicólogos vinculados a la Atención Primaria, Salud Laboral, Educación para la Salud, Psicología Clínica y Gestión Sanitaria.

En él, se hablará sobre la importancia de las Unidades de Patología Mamaria y la atención multidisciplinar a la paciente, vanguardia tecnológica en el diagnóstico por imagen del cáncer de mama y nuevos escenarios para su tratamiento, reconstrucción mamaria estética, ser madre después de la enfermedad, gestión emocional, fisioterapia oncológica y ejercicio físico, etc.

Los objetivos principales del mismo son: ofrecer información de los aspectos más relevantes en torno al diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico del cáncer de mama, poner de manifiesto la importancia de la medicina personalizada y de precisión aplicada y dar visibilidad a los aspectos emocionales y sociales vinculados a esta enfermedad.

El evento tendrá lugar los días 13 y 14 de julio de 2023, en el Palacio de la Magdalena de Santander.



Junta General del Patronato de la Fundación Tejerina

El Patronato de la Fundación Tejerina se reunió el 22 de junio de 2023, en una nueva Junta General que tenía como objetivo la aprobación de las cuentas anuales correspondientes al ejercicio 2022.

CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y ANTIEDAD



Infórmese sobre nuestros tratamientos

91 447 46 21

www.cpm-tejerina.com

AGRADECIMIENTOS

EDITA: Fundación Tejerina

CONSEJO EDITORIAL: **Dr. Armando Tejerina Gómez.** Fundador y director científico del Centro de Patología de la Mama – Presidente de la Fundación Tejerina.

Dr. Antonio Tejerina Bernal. Director de la Unidad de Cirugía del Centro de Patología de la Mama - Fundación Tejerina.

Dr. Alejandro Tejerina Bernal. Director del Área de Diagnóstico por Imagen del Centro de Patología de la Mama - Fundación Tejerina.

D. Javier de Joz Segovia. Gerente del Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina.

COORDINACIÓN EDITORIAL: **Dña. Mónica Hurtado Sanjuán.** Responsable de comunicación del Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina.

COLABORADORES: **Dra. Ana Patricia Martínez Aguilar.** Patóloga del Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina.

Dr. Ángel Raúl Lucas Escobar. Patólogo del Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina.

Dra. Daniela Martínez Denaro. Especialista en el Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina

Profesor D. Javier Arias Díaz. Catedrático de Cirugía y actual Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Dr. Mike Castellano. Cirujano plástico en el Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina.

Dña. Teresa Escalonilla Díaz. Psicóloga General Sanitaria en el Servicio de Psicología del Centro de Patología de la Mama - Fundación Tejerina.

Dña. Silvia Balaguer Gómez. Fisioterapeuta en el Centro de Patología de la Mama – Fundación Tejerina.

DISEÑO: **D. Álvaro Peyró Folgado.** Diseñador gráfico.

Todas las marcas que aparecen en esta publicación tienen los derechos reservados y están registradas por sus respectivos propietarios.





FUNDACIÓN

TEJERINA



**SI TIENE DUDAS O PARA
MÁS INFORMACIÓN
¡CONTACTE CON
NOSOTROS!**



@fundaciontejerina



@fundaciontejerina



@CpmTejerina



Fundación Tejerina

Calle de José Abascal, 40
28003, Madrid.
91 447 46 21
info@cpm-tejerina.com
www.cpm-tejerina.com