

5 EFECTOS SECUNDARIOS Y ATENCIÓN DE APOYO

Efectos secundarios. Los efectos secundarios del tratamiento suelen ser una de las principales preocupaciones, tanto de los pacientes como de los cuidadores. Las reacciones físicas al tratamiento varían de paciente a paciente. Estas reacciones también dependen de lo siguiente:

- El tratamiento y/o los tipos de medicamentos empleados
- Las dosis de los medicamentos o la cantidad de radiación administrada
- La duración del tratamiento
- Si el paciente tiene alguna otra afección de salud, por ejemplo, diabetes o enfermedad renal

Desafortunadamente, los tratamientos que dañan o destruyen las células cancerosas también pueden afectar las células normales y causar efectos secundarios. Los efectos secundarios del tratamiento del cáncer pueden ser a corto o largo plazo. Algunos efectos secundarios mejoran o desaparecen cuando termina el tratamiento. Otros pueden presentarse después de terminar el tratamiento, a veces incluso años después.



Si desea obtener más información sobre los efectos secundarios, visite www.LLS.org/materiales para consultar la serie de publicaciones titulada **Manejo de los efectos secundarios** (haga clic en “Treatment” en el menú desplegable, donde dice “Filter by Topic”).



LLS Health Manger™. Con la aplicación LLS Health Manager™, ahora puede usar su teléfono para manejar diariamente las necesidades de salud de su ser querido al llevar un registro de los efectos secundarios, medicamentos, alimentos e hidratación, preguntas que quiere hacerle al médico, listas de comestibles y más. También puede programar recordatorios para los medicamentos de su ser querido, así como para que coma y beba a lo largo del día. Visite www.LLS.org/AplicacionSalud para descargarla. La versión en español se llama Aplicación de Salud de LLS.

Atención paliativa (de apoyo). La atención paliativa, también denominada atención de apoyo, es la atención médica especializada que se concentra en aliviar los efectos secundarios y el estrés emocional causados por una enfermedad grave, tal como el cáncer. La meta de esta atención es mejorar la calidad de vida tanto del paciente como de su familia. La atención paliativa es proporcionada por un equipo interdisciplinario de especialistas en atención paliativa, entre los que se incluyen médicos, enfermeros y trabajadores sociales. Es posible que otros profesionales formen parte del equipo, y cada uno de los miembros colaborará con usted, sus familiares y su ser querido, así como con los demás miembros del equipo de profesionales médicos para brindar un nivel adicional de apoyo.

El tipo de atención que el equipo sugiera dependerá de los signos y/o síntomas que interfieran con la calidad de vida del paciente y las metas de su tratamiento. Por ejemplo, si el dolor en las articulaciones ocasiona problemas de movilidad, puede que el paciente se beneficie de recibir terapia física.

Entre los ejemplos de atención paliativa se incluyen:

- Nutrición
- Terapia física u ocupacional
- Manejo del dolor

CONSEJO:

La atención paliativa (de apoyo) es adecuada para cualquier persona que padezca una enfermedad grave, independientemente de su edad, la etapa de la enfermedad o el pronóstico.

- Medicamentos para aliviar los efectos secundarios
- Psicoterapia u orientación psicológica
- Ayuda con asuntos prácticos, tales como la administración de las finanzas o el manejo de las relaciones personales
- Otros tratamientos médicos

Su ser querido consultará con el equipo de especialistas en atención paliativa para elaborar un plan según sus necesidades.

Más información sobre la atención paliativa. El equipo de especialistas en atención paliativa se comunica con cada uno de los miembros del equipo de profesionales médicos para mejorar la coordinación general de la atención.

- El mejor enfoque es prestar la atención paliativa de forma precoz durante el curso de la enfermedad para que el paciente pueda controlar los síntomas antes de que empeoren o interrumpan el plan de tratamiento.
- La atención paliativa puede prestarse en un hospital o en una clínica ambulatoria y, a veces, en casa.
- La mayoría de los planes de seguro, entre ellos Medicare y Medicaid, cubren la atención paliativa.

Muchas personas usan los términos “cuidados de hospicio” (hospice care, en inglés) y “atención paliativa” de forma intercambiable, pero estos términos son distintos. Los cuidados de hospicio constituyen la atención que se brinda al final de la vida. La atención paliativa puede emplearse para cualquier persona que tiene una enfermedad grave, independientemente de su edad, pronóstico o etapa del tratamiento. La atención paliativa también puede ser útil para los pacientes con diagnóstico reciente.

La cifra de sobrevivientes de cáncer sigue aumentando a medida que mejoran los tratamientos contra el cáncer; sin embargo, los tratamientos curativos aún pueden provocar efectos secundarios desagradables. La atención paliativa ofrece muchas maneras de ayudar al paciente a sentirse mejor desde el punto de vista físico, emocional y espiritual durante el tratamiento del cáncer y además en el período posterior de supervivencia.

Responsabilidades del cuidador. Si su ser querido sufre dolor u otros signos y/o síntomas a causa del cáncer o los efectos secundarios del tratamiento, pida al equipo de profesionales médicos una remisión a un especialista en atención paliativa. Para ayudar a su ser querido a manejar los efectos secundarios gastrointestinales (tales como náuseas, diarrea o estreñimiento) o la pérdida o aumento de peso, usted puede pedir una remisión a un dietista registrado.

Manejo del dolor. Un diagnóstico de cáncer no significa que su ser querido va a tener dolor. Sin embargo, muchos pacientes con cáncer tienen dolor en algún momento. Su ser querido podría tener dolor relacionado con el cáncer, su tratamiento u otros trastornos coexistentes (por ejemplo, artritis). El dolor puede ser breve (agudo) o continuar durante algún tiempo después de una enfermedad o lesión (dolor crónico o persistente). El tipo y la intensidad del dolor dependen del tipo de cáncer, del tratamiento y del estado de salud general del paciente. Sin tratamiento, el dolor puede inhibir el sistema inmunitario, retrasar la curación y provocar depresión. Su ser querido no debería tratar de manejar el dolor con medicamentos de venta libre sin consultar primero con el equipo de profesionales médicos. Algunos medicamentos no deberían combinarse con ciertos tratamientos contra el cáncer. El equipo de profesionales médicos puede ayudar a determinar el mejor plan para manejar el dolor de su ser querido.

Tratamientos para el manejo del dolor. El equipo de profesionales médicos debería evaluar el dolor de su ser querido y asegurar su manejo durante el tratamiento y la recuperación. Con frecuencia, el manejo del dolor consiste en combinar medicamentos con opciones no farmacológicas para ofrecer alivio. A continuación se incluye un resumen de los tratamientos que podrían emplearse para el manejo del dolor.

- Medicamentos: antiinflamatorios no esteroides (NSAID, en inglés), paracetamol (acetaminofeno), analgésicos opioides, medicamentos antidepresivos y anticonvulsivos; bloqueos nerviosos, corticoesteroides y anestésicos; inyecciones especializadas, infusiones intravenosas, cremas de uso tópico y parches para la piel
- Otras intervenciones médicas: dispositivos médicos, procedimientos quirúrgicos o tratamientos para tratar el origen del dolor (por ejemplo, radioterapia para aliviar el dolor causado por el agrandamiento del hígado, los ganglios linfáticos o el bazo)
- Intervenciones psicosociales: manejo del estrés, orientación psicológica y mecanismos de afrontamiento
- Técnicas de rehabilitación: terapia de ejercicio, aplicación de frío o calor y terapia miofascial
- Medicina integrativa y terapias complementarias: acupuntura, hipnosis, yoga, aromaterapia, masaje terapéutico y suplementos dietéticos

Consulte con el equipo de profesionales médicos antes de que su ser querido pruebe cualquier terapia complementaria o empiece a tomar medicamentos o suplementos nuevos. Algunas terapias pueden interferir con el tratamiento del cáncer.

Sea persistente mientras consulta con el equipo de profesionales médicos para establecer un plan para el manejo del dolor que reduzca el sufrimiento de su ser querido y mejore su capacidad funcional. Si el dolor no se está manejando de manera eficaz, pida una remisión a un especialista en dolor.

Cómo apoyar a su ser querido. Como cuidador, aliente a su ser querido a buscar tratamiento para el dolor cuanto antes para evitar el sufrimiento y otros problemas de salud más adelante. El tratamiento precoz del dolor resulta más eficaz que esperar hasta que se vuelva más intenso. Su ser querido tal vez sea reacio a buscar tratamiento para el dolor debido a las siguientes razones:

- Temor a que procurar el alivio del dolor distraiga la atención del tratamiento contra el cáncer
- Creencia falsa de que no es posible aliviar el dolor
- Temor de que el dolor sea un signo de progresión de la enfermedad
- Preocupación de volverse adicto a los medicamentos para el dolor (analgésicos)
- Deseo de mostrarse fuerte y valiente
- Preocupación sobre los efectos secundarios de los medicamentos para el dolor

Estas inquietudes no deberían impedir que su ser querido busque alivio para su dolor. El dolor puede manejarse. Nunca se debe dejar que ningún tipo de dolor quede sin tratamiento, ni que se haga caso omiso del dolor. Si el dolor no se alivia, puede causar sufrimiento innecesario e inhibir el sistema inmunitario.

Riesgo de adicción. Las personas que tienen antecedentes personales o familiares de dependencia de sustancias o enfermedades mentales corren un riesgo mayor de volverse adictas a los opioides. Si esto corresponde a su ser querido, aliéntelo a hablar sobre sus inquietudes y opciones con el equipo de profesionales médicos. Tomar los medicamentos según las indicaciones del médico reduce en buena medida el riesgo de adicción. Hable con el equipo de profesionales médicos sobre otras maneras de disminuir el riesgo de adicción. Por ejemplo, entre las estrategias podrían incluirse tomar medicamentos solo por un corto período de tiempo, cambiar de medicamento o usar otras técnicas para el manejo del dolor.

Registro del dolor. Al llevar un registro del dolor de su ser querido a diario o semanalmente, usted puede ayudar a que el equipo de profesionales médicos entienda la naturaleza y el grado del dolor y cómo manejarlo. Usted puede ayudar a su ser querido a llevar un registro de su dolor.



Utilice la **Planilla 10: Registro del dolor** para mantener un registro del dolor de su ser querido.



Si desea obtener más información sobre el dolor, visite www.LLS.org/materiales para consultar la publicación titulada **Información sobre el manejo del dolor**.

Marihuana medicinal. La marihuana se ha empleado en remedios herbales por siglos. Los componentes biológicamente activos de la marihuana se denominan “cannabinoides”. Los dos componentes mejor estudiados son las sustancias químicas delta-9-tetrahidrocannabinol y cannabidiol (THC y CBD). Según las leyes federales, no se puede recetar, poseer ni vender marihuana legalmente. Según las leyes de muchos estados, es legal usar marihuana para el tratamiento de algunas afecciones médicas. En algunos estados, es legal que los adultos usen marihuana con fines recreativos. (Incluso en dichos estados, su uso sigue siendo ilegal en el caso de los menores).

En el ámbito de la atención médica para el cáncer, la marihuana medicinal se emplea a veces para manejar ciertos efectos secundarios, tales como náuseas, pérdida del apetito, dolor o ansiedad, si es que otros medicamentos o tratamientos no tienen éxito. Es necesario que se realicen más investigaciones para entender mejor los beneficios y riesgos de la marihuana y sus cannabinoides.

Aliente a su ser querido a que hable honestamente con los miembros del equipo de profesionales médicos encargados de su atención antes de usar marihuana o productos elaborados con cannabinoides, y/o acerca de cualquier uso actual que le dé a la marihuana. La marihuana y los productos relacionados con ella (por ejemplo, los aceites de CBD) podrían interferir con otros medicamentos. Los productos de la marihuana que no se obtienen en dispensarios autorizados conllevan riesgos adicionales porque pueden contener ingredientes desconocidos, entre ellos, agentes infecciosos.

Conservación de la fertilidad. El término “fertilidad” describe la capacidad de tener un hijo biológico. Algunos tratamientos contra el cáncer afectan la fertilidad en personas de sexo masculino y femenino. El riesgo de infertilidad se basa en varios factores, entre ellos, el tipo del tratamiento recibido, la duración o la dosis del mismo y la edad del paciente al inicio del tratamiento. Existen opciones para conservar la fertilidad. Algunas de estas opciones requieren que se tomen medidas antes de que comience el tratamiento.

Las opciones para conservar la fertilidad dependen de varios factores. Si un paciente necesita recibir tratamiento inmediatamente, tal vez no haya suficiente tiempo para completar el proceso de conservación de la fertilidad. Entre las opciones pueden incluirse:

- Uso de un banco de esperma
- Congelación de óvulos o embriones (óvulos fertilizados con espermatozoides)

También se podría disponer de otras opciones más experimentales. Además, su ser querido podría tomar medidas durante el tratamiento para reducir la probabilidad de infertilidad, por ejemplo, emplear cubiertas protectoras durante la radioterapia u optar por otras opciones de tratamiento, en caso de estar disponibles.

Recuerde que hay muchas maneras de formar una familia, ya sea por medio de la concepción natural, el uso de una tecnología de reproducción asistida o la adopción. Cuando su ser querido esté listo para formar una familia, puede tomar en consideración todas sus opciones y hablar al respecto con el equipo de profesionales médicos.



Si desea obtener más información sobre la fertilidad, visite www.LLS.org/materiales para consultar la publicación titulada **La fertilidad y el cáncer**.

Transfusiones de sangre. Las células sanguíneas donadas por voluntarios sanos se transfunden a los pacientes para ayudar a reemplazar los glóbulos rojos, plaquetas y otros componentes de la sangre. Algunos pacientes con cáncer de la sangre necesitan recibir transfusiones de sangre de forma periódica para mejorar sus niveles de células sanguíneas.

Componentes de la sangre. Cuando reciba una transfusión, el paciente no recibirá sangre completa. En vez de eso, recibirá componentes de sangre que ha sido filtrada. Los componentes que el paciente puede recibir de forma separada en una transfusión son:

- Glóbulos rojos
- Plaquetas
- Granulocitos (glóbulos blancos)
- Plasma y crioprecipitado
- Gammaglobulinas
- Albúmina

Seguridad de las transfusiones de sangre. Muchos pacientes y cuidadores se preocupan por la seguridad del suministro de sangre. La buena noticia es que el riesgo de transmisión de enfermedades virales, tales como el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y la hepatitis, por medio de las transfusiones de sangre se ha reducido de forma considerable gracias a un enfoque de seguridad a múltiples niveles. Hoy día, se realiza una serie de pruebas distintas en cada unidad de sangre donada para evaluar la presencia de enfermedades infecciosas.

Complicaciones de las transfusiones de sangre. La mayoría de los pacientes que reciben una transfusión no presentan ninguna reacción adversa. No obstante, con el uso de cualquier componente de la sangre, aún es posible que se presente una reacción. La reacción puede presentarse en el momento de la transfusión o semanas o meses después. El médico puede recetar medicamentos antes de la transfusión para reducir el riesgo de efectos secundarios.

Si durante la transfusión el paciente nota cualquiera de los siguientes signos y/o síntomas, por leve que sea, avise al personal de enfermería de inmediato para prevenir complicaciones serias evitables. Esté atento a lo siguiente:

- Fiebre
- Sarpullido o urticaria
- Escalofríos
- Náuseas
- Dolor en el lugar de la transfusión
- Dolor de espalda
- Falta de aliento
- Disminución de la presión arterial
- Orina oscura o roja

Entre las reacciones que no son inmediatas se incluyen:

- Aloinmunización
 - Esto sucede si el cuerpo produce anticuerpos contra ciertos antígenos que se encuentran en la sangre transfundida. Puede que la aloinmunización no cause signos ni síntomas inmediatamente, pero el equipo de profesionales médicos tendrá que tomar precauciones especiales si el paciente recibe más transfusiones.
- Sobrecarga de hierro
 - El paciente corre el riesgo de presentar esta complicación si recibe transfusiones de glóbulos rojos de manera continua. Si no se trata, la sobrecarga puede dañar el corazón y el hígado. El paciente podría necesitar medicamentos para eliminar el exceso de hierro del cuerpo.
- Transmisión del citomegalovirus (CMV)
 - Este virus puede causar problemas graves (por ejemplo, neumonía) en los pacientes con inmunosupresión.
- Transmisión de infecciones virales
- Transmisión de infecciones bacterianas
- Enfermedad injerto contra huésped (GVHD, en inglés)

La mayoría de estas reacciones son poco frecuentes, o bien son manejables, gracias a los nuevos procedimientos y precauciones que se toman para las transfusiones de sangre.



Si desea obtener más información sobre las transfusiones de sangre, visite www.LLS.org/materiales para consultar la publicación titulada **Transfusión de sangre**.

Responsabilidades del cuidador durante las transfusiones de sangre. Como cuidador, usted puede acompañar a su ser querido a las citas médicas para las transfusiones de sangre. Las transfusiones pueden durar varias horas. Vigile a su ser querido e informe inmediatamente al equipo de profesionales médicos de cualquier efecto secundario que se presente, ya sea durante o después de la transfusión.

Preguntas que puede hacerles a los miembros del equipo de profesionales médicos

- ¿Qué efectos secundarios son frecuentes con el tratamiento que recibe el paciente? ¿Puede darme una lista escrita?
- ¿Qué efectos secundarios, signos y/o síntomas exigen una llamada al equipo de profesionales médicos? ¿Cuál es la mejor manera de comunicarse con el equipo de profesionales médicos?
- ¿Qué efectos secundarios, signos y/o síntomas exigen atención de emergencia?
- ¿Puede remitir al paciente a que reciba atención paliativa (de apoyo) con el fin de ayudar a manejar los efectos secundarios?

Efectos secundarios y atención de apoyo: notas
