



LES DONES I EL CÀNCER DE  
MAMA

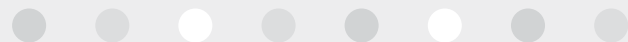
INFORMACIÓ PER A DONES AFECTADES

# LES DONES I EL CÀNCER DE MAMA

I N F O R M A C I Ó   P E R   A   D O N E S   A F E C T A D E S



El text pot ser reproduït total o parcialment prèvia autorització del Servei Català de Salut.  
Es reserven tots els drets pel que fa al disseny gràfic i artístic.



© Servei Català de la Salut. Institut Català d'Oncologia

**Coordinació editorial:**

Servei de Prevenció i Control del Càncer. Institut Català d'Oncologia  
Av. Gran Via, s/n, Km 2,7  
08907 L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona  
[www.iconcologia.catsalut.net](http://www.iconcologia.catsalut.net)

**Disseny:**

ACV edicions - Afers de Comunicació Visual, SA  
Passeig de Gràcia, 24, pral. 08007 Barcelona

**Il·lustracions:** Fernando Marín

**Las fotografies han estat cedides per:**

La Unitat d'Audiovisuals de la Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge. CSUB

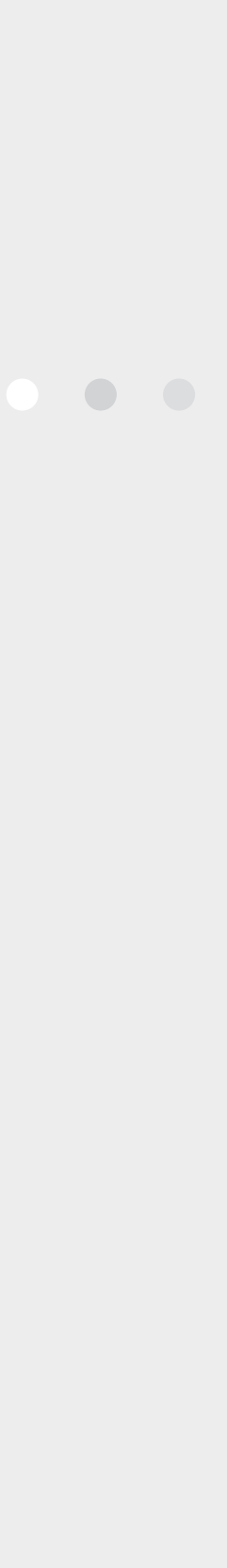
**Impressió:** THAU, SL

Arístides Maillol, 9-11  
08028 Barcelona

3a edició: octubre de 2004

Edició: 3.000 exemplars

Dipòsit legal: B-42.498-04



Aquesta publicació, que recull la informació mèdica sobre el càncer de mama que té més rellevància per a les dones afectades, així com diferents aspectes de l'experiència de moltes dones que conviuen diàriament amb aquesta malaltia, és fruit de la col·laboració dels oncòlegs dels hospitals catalans, de les associacions de dones afectades, de l'Institut Català de la Dona i de l'Institut Català d'Oncologia.

Barcelona, 2004



# 1

## Els fets mèdics

- 1.1 Què és el càncer de mama?..... 7
- 1.2 Opcions terapèutiques ..... 9
- 1.3 Opcions de tractament quirúrgic..... 10
- 1.4 Opcions de teràpia complementària..... 11
- 1.5 Trastorns i efectes secundaris  
durant el tractament ..... 13
- 1.6 Trastorns i molèsties després  
del tractament ..... 21
- 1.7 El seguiment mèdic després d'acabar  
el tractament..... 22
- 1.8 La reconstrucció de la mama operada..... 26

# 2

## La vida diària amb càncer

- 2.1 L'activitat física ..... 29
- 2.2 L'alimentació ..... 34
- 2.3 Prestar-se més atenció a si mateixa .. 36
- 2.4 Procurar més per a si mateixa..... 40

# Índex



## 3

### **Les persones que estímem**

- 3.1 Compartir la diagnosi ens ajuda ..... 43
- 3.2 La nostra parella..... 45
- 3.3 Compartir la nostra vida  
amb els altres ..... 46
- 3.4 Quan passa el temps ..... 47

## 4

### **Recursos d'ajuda mútua**

- 4.1 Grups d'ajuda mútua ..... 49

# 1 Els fets mèdics





## ● 1.1. Què és el càncer de mama?

### Què és?

La malaltia cancerosa apareix quan les cèl·lules d'un determinat teixit es transformen i comencen a dividir-se més ràpid d'allò que és normal i de manera incontrolada. Això dona lloc a l'augment del teixit afectat que forma tumors. D'altra banda, les cèl·lules ja danyades poden envair els teixits i òrgans propers i també disseminar-se per via sanguínia o mitjançant el sistema limfàtic arribant a d'altres zones del cos on es poden formar tumors secundaris.



### A qui afecta?

El càncer de mama és el tumor més freqüent entre les dones: a Catalunya una de cada onze dones pot ser diagnosticada d'aquesta malaltia al llarg de la vida. Actualment a Catalunya es diagnostiquen 3.400 nous casos cada any, dels quals un 46% són diagnosticats en dones més grans de 65 anys. Aproximadament, 46.150 dones conviuen amb un diagnòstic de càncer de mama, sent un dels tumors amb millor supervivència, d'un 75,9% als cinc anys del diagnòstic.

### Síntomes de la malaltia

#### *-Fases inicials: els primers símptomes*

El càncer de mama en les seves fases inicials acostuma a presentar-se com una nodositat o enduriment en una zona del pit acompanyada a vegades d'una sensació de tensió o pesantor. En algunes ocasions poden aparèixer canvis en el color i/o la tibantor de la pell en la zona afectada.





Durant les primeres fases de la malaltia, la majoria de les dones no presenten dolor ni cap altre símptoma d'alteració de l'estat de salut i es troben bé en el momenta de la diagnosi.

Rarament, pot haver-hi retracció i sortida de líquid pel mugró.

**- Fases més avançades.** En fases més avançades de la malaltia, els símptomes del càncer de mama són molt variats i depenen de la grandària i l'extensió del tumor. En aquests casos, el tumor acostuma a ser clarament palpable en la zona afectada i, fins i tot, els ganglis de les axil·les poden haver augmentat de mida.

## Factors de risc

**- Factors que poden augmentar el risc.** Existeix un conjunt de factors que, si es combinen, augmenten el risc de desenvolupar un càncer de mama:

- La probabilitat de patir un càncer de mama augmenta amb l'edat. La majoria dels casos apareixen en dones al voltant dels 60 anys, i augmenta a mesura que avança l'edat de la dona.
- Factors hormonals: dones que no han tingut fills o els han tingut en edat avançada; dones que van tenir les primeres menstruacions molt joves o han tingut la retirada de la menstruació molt tardana.
- Factors ambientals: dieta alta en greixos d'origen animal, excés de pes, i abús d'alcohol.
- Antecedents personals d'hiperplàsia atípica i carcinoma lobulillar *in situ*.
- Antecedents personals o familiars de càncer de mama i/o ovari.

La majoria de casos de càncer de mama són esporàdics, és a dir, apareixen en dones sense història familiar de la malaltia. Les dones que tinguin una mare o una germana amb càncer de mama tenen un risc incrementat dues o tres vegades. Una petita part del càncer de mama, entre el 5% i el 10%, pot ser a causa de l'herència d'alteracions genètiques. Les dones d'aquestes famílies tenen un risc incrementat de desenvolupar aquesta malaltia.

### **- Com podeu sospitar una susceptibilitat hereditària al càncer de mama?**

Per la presència de:

- Càncer en edat jove al diagnòstic inferior o igual als 35 anys.
- Dos o més antecedents familiars de primer grau (directes) de càncer de mama i/o ovari.
- Càncer de mama bilateral.
- Càncer de mama en un varó.
- Múltiples antecedents familiars de neoplàsies associades (glàndula suprarrenal, leucèmies, sarcomes i tumors del sistema nerviós central).

Les dones que sospitin que tenen un alt risc de càncer de mama pels seus antecedents familiars poden demanar una valoració del seu risc de càncer i sol·licitar consell genètic.

**- El consell genètic en càncer** és el procés pel qual les pacients i els familiars amb predisposició hereditària al càncer són informats:

- de la possibilitat de presentar o transmetre aquesta predisposició;
- de quin és el seu risc personal i de les seves implicacions per a la família;
- dels mètodes disponibles per a la detecció precoç i la prevenció.

Durant aquest procés s'avalua, també, l'impacte emocional i s'ofereix la possibilitat del diagnòstic genètic, tot respectant l'autonomia de la persona i la privacitat de la informació i dels resultats.

## ● 1.2. Opcions terapèutiques

En el càncer de mama existeixen dues modalitats principals de tractament: el tractament local i el tractament sistèmic. Ambdós poden combinar-se.

**- El tractament local**, bàsicament pretén aconseguir l'eliminació del tumor i evitar que reapareixi en el mateix lloc. La cirurgia i la radioteràpia són dues modalitats de tractament de càncer de mama.



- *El tractament sistèmic, o general*, es difon per tot el cos. Aquest tractament pretén evitar o retardar l'aparició del tumor a altres parts del cos diferents de la mama. La quimioteràpia, la teràpia hormonal i la immunoteràpia són formes de tractament sistèmic.

### ● 1.3. Opcions de tractament quirúrgic

La majoria de les dones amb càncer de mama han de sotmetre's a un tractament quirúrgic per tal d'extirpar el tumor i fer l'estudi dels ganglis axil·lars. Habitualment, es practica el buidament dels ganglis de l'axil·la del mateix cantó del tumor. La cirurgia permet el control local de la malaltia i conèixer quines són les característiques del tumor i el nombre de ganglis axil·lars que estan afectats. Aquests ganglis s'analitzen, la qual cosa permet fer un pronòstic rigorós de l'evolució de la malaltia.

Recentment s'ha introduït la tècnica del *gangli sentinella* que es defineix com el primer gangli que rep drenatge limfàtic procedent del tumor. Aquest gangli pot detectar-se injectant una substància al voltant del tumor. Aquesta tècnica es pot utilitzar en tumors petits (menors de 2-3 cm de diàmetre i únics) i evita l'extracció total dels ganglis axil·lars quan el gangli sentinella resulta negatiu.

Existeixen dos grans grups d'intervencions quirúrgiques:

- cirurgia conservadora de la mama o tumorectomia,
- mastectomia.

L'elecció d'una o altra tècnica depèn de les característiques i de la mida del tumor, de la presència de més d'un focus de cèl·lules canceroses en diferents parts de la mama i, en última instància, depèn de la decisió de la dona afectada.

El tractament quirúrgic més recomanable, sempre que sigui possible, és el tractament conservador, que combina dos tractaments locals: la cirurgia i la radioteràpia. La finalitat d'aquest tractament és la conservació de la mama amb un aspecte estètic acceptable.

• **La cirurgia conservadora** es fa mitjançant *tumorectomia*: és l'extirpació del tumor i del teixit sa proper a aquest a l'interior de la mama.

• La **Mastectomia** presenta les opcions següents:

- **Mastectomia simple:** és l'extirpació de tota la mama conservant els ganglis axil·lars.

- **Mastectomia radical modificada:** és l'extirpació de tota la mama amb els ganglis axil·lars del mateix cantó.

• **Oncoplàstia:** integració de la cirurgia plàstica i l'oncològica en el tractament del càncer de mama, per tal de millorar el resultat estètic.



## ● 1.4. Opcions de teràpia complementària

Existeixen opcions de teràpia complementària per al tractament del càncer de mama. Actualment s'utilitzen quatre tipus de tractament:

### Tractament complementari local

- **Radioteràpia:** consisteix a utilitzar irradiacions d'alta energia per tal d'eliminar les cèl·lules canceroses. S'administra si s'ha fet una cirurgia conservadora, tot i que en ocasions també s'ha d'aplicar després de la mastectomia. Quan s'aplica després d'una mastectomia és perquè es considera que existeix un risc de que el tumor torni a aparèixer a la cicatriu o en zones properes. També es recomana quan el tumor és gran o quan hi ha un nombre elevat de ganglis axil·lars afectats.

La radioteràpia ha de ser administrada en dosis petites per reduir els seus efectes secundaris, per això el tractament acostuma a durar entre quatre i sis setmanes a raó de cinc sessions setmanals que es reben sense necessitat d'ingressar a l'hospital.



## Tractament complementari sistèmic

- **Quimioteràpia:** consisteix a utilitzar medicaments que eliminen les cèl·lules canceroses que es troben fora de la zona mamària. La quimioteràpia acostuma a ser una combinació de diversos fàrmacs que s'administren via endovenosa. La quimioteràpia s'administra en cicles que consisteixen en el tractament d'un dia cada tres o quatre setmanes, i acostuma a durar entre quatre o vuit mesos. Habitualment, no és necessari ingressar a l'hospital.

- **Teràpia hormonal:** consisteix a utilitzar medicaments per tal de bloquejar l'activitat de les hormones que contribueixen al creixement del càncer de mama.

Abans de rebre aquesta teràpia s'ha de comprovar que les cèl·lules canceroses tinguin receptors d'estrògens i de progesterona.

Existeixen diversos tipus de fàrmacs hormonals. Habitualment, aquest fàrmac hormonal s'administra per via oral durant un període de cinc anys.

- **Immunoteràpia:** avui dia únicament l'anticòs Trastuzumab ha demostrat ser efectiu en aquells tumors amb un nivell alt d'antigen HER-2.

El Trastuzumab s'adhereix a les cèl·lules cancerígenes, i el sistema immunitari les reconeix i les elimina



## ● 1.5. Trastorns i efectes secundaris durant el tractament

Actualment els tractaments de càncer de mama són menys agressius i millor tolerats que fa uns anys. Tot i així, convé conèixer les possibles complicacions o limitacions pròpies dels tractaments per poder-les evitar o bé controlar-les millor.

### **Cirurgia**

Després d'un tractament quirúrgic conservador la dona afectada tindrà dues cicatrius, una a la mama i l'altra a l'axil·la, en el cas que se li hagin extirpat ganglis. Com en altres intervencions quirúrgiques, la ferida es pot infectar o poden aparèixer petits hematomes.

Tant en el cas de la cirurgia conservadora com ara la mastectomia, les complicacions acostumen a presentar-se durant els quinze dies següents a la intervenció quirúrgica i són controlades per l'equip del cirurgià i del personal d'infermeria. Amb posterioritat, la ferida i les zones properes poden notar-se insensibles i tibants, la qual cosa dificultarà temporalment la mobilitat del braç que es pot corregir, i fins i tot prevenir, amb exercicis de recuperació i control rehabilitador.

Quan els ganglis limfàtics de l'axil·la han estat extirpats, la circulació limfàtica és més lenta. Això fa que la limfa s'acumuli al braç i a la mà del costat operat provocant una inflamació que s'anomena limfedema. Cal doncs protegir-se el braç i la mà afectats de possibles ferides, talls, esgarrapades, cremades i picades, i consultar el metge si apareix algun signe d'infecció a la zona. És aconsellable, també, no carregar pesos en el braç del costat operat, i que totes les aplicacions de medicaments per via endovenosa es facin a l'altre braç.

Les postures i els exercicis que us permetran recuperar la mobilitat de la zona i controlar el limfedema es descriuen amb detall a l'apartat dedicat a l'activitat física.

## Recomanacions per a pacients sotmeses a cirurgia mamària amb buidatge axil·lar

- **Recomanacions que ha de seguir a casa seva:** quan es practica un buidatge axil·lar (extirpació dels ganglis limfàtics) l'extremitat afectada és menys capaç de combatre la infecció, es produeix una pèrdua de la sensibilitat i existeix la possibilitat que es produeixi un linfedema (inflor del braç).

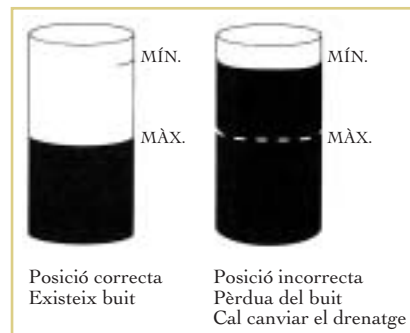
Les recomanacions que li fem a continuació la poden ajudar a tornar a la seva activitat habitual i poden evitar l'aparició de complicacions.

- **Cures de la ferida:** és important que mantingui les ferides netes i eixutes, i les pot deixar a l'aire si ho prefereix.

Generalment, la zona de la ferida acostuma a estar insensibilitzada, però això és temporal, ja que a mesura que passa el temps anirà notant una millora en aquest sentit.

Si quan li donin d'alta de l'hospital porta un drenatge de tipus redon, haurà de seguir les instruccions següents per al seu funcionament correcte o possible canvi.

- **Cura del drenatge tipus redon:** protegeixi sempre amb una gasa estèril i povidona iodada la zona de la unió del drenatge amb la pell.



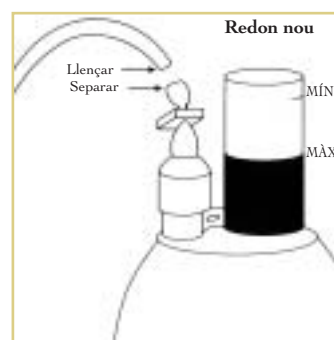
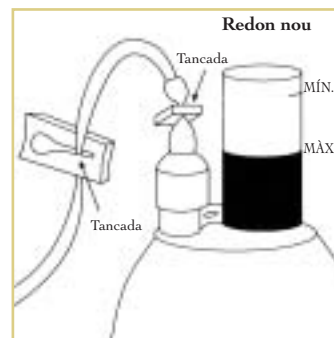
Com ja sap, li han canviat el redon un cop cada dia quan ha estat hospitalitzada. En el seu domicili únicament haurà de canviar-lo en aquestes tres circumstàncies:

- Si detecta pèrdua del buit.
- Si sobrepassa els 200 cc (ja que la capacitat d'aspiració disminueix).
- Si es desconnecta el tub del flascó.

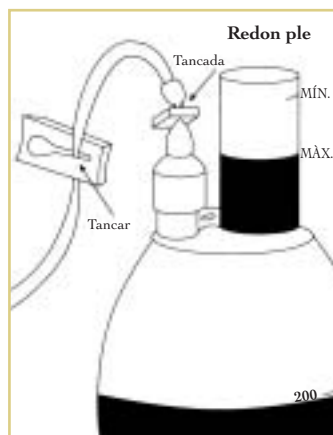
En cas de pèrdua del buit o que se sobrepassin els 200 cc, haurà de canviar el redon.

Per a això:

- Prepari tot el material necessari sobre la taula.
- Renti's les mans amb sabó i eixugui's amb una tovallola neta.
- Obri el paquet estèril amb el recipient nou.



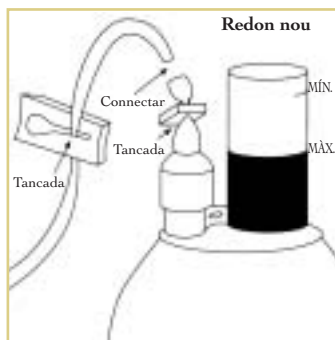
Separi la connexió del tub del recipient nou i llenci el tub (deixi el flascó preparat).



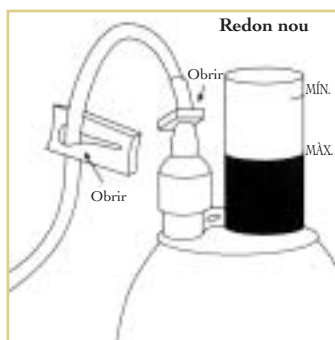
Pinci el tub a prop de la connexió i desconnecti el flascó ple.







Connecti el tub amb el recipient nou (no toqui la punta del tub per mantenir la seva esterilitat).



Obrí la pinça del tub i la del recipient.

Verifiqui l'existència de buit en el redon (vegi la posició correcta).

***Posi's en contacte amb l'hospital, en cas que:***

- se li inflí el braç, es posi vermell o calent,
- tingui febre o esgarrifances,
- tingui impossibilitat de moure el braç del costat operat,
- tingui dubtes o problemes per canviar el drenatge tipus redon o en l'execució dels exercicis de rehabilitació.

**Recomanacions generals**

- Mantingui una higiene personal (dutxa) amb aigua i sabó.
- Recordi la necessitat de realitzar els exercicis per al braç i, sobretot, eviti les sobrecàrregues.

***Si necessita atenció sanitària, no permeti que:***

- li prenguin la pressió arterial en el braç del costat operat,
- li posin injeccions subcutànies, intramusculars, intravenoses o li facin extraccions sanguínies (excepte en el cas que no li puguin punxar a l'altre braç i que per indicació mèdica necessiti un tractament específic),
- li facin un tractament d'acupuntura, ni cap altra de les anomenades anestèsies curatives en aquest braç.

## **Radioteràpia**

Els aparells actuals de radioteràpia són de gran potència i d'una acció molt localitzada i selectiva sobre la zona que es vol irradiar, permetent aplicacions breus i d'efectes habitualment ben tolerats. Els tractaments poden durar de quatre a sis setmanes.



L'efecte secundari més comú és el canvi que es produeix a la pell de la zona tractada, la qual s'envermelleix, pica, es torna seca i sensible i es nota com suada. La utilització de peces de vestir amples i de cotó i l'aireig de la zona són la millor solució per atenuar aquest efecte que desapareix un cop finalitza el tractament, llevat d'alguns casos en què la pell pot restar més sensible durant algun temps.

## **Quimioteràpia**

Els efectes secundaris de la quimioteràpia varien d'una dona a una altra i depenen dels fàrmacs que li són administrats. En general, la quimioteràpia afecta les cèl·lules de divisió ràpida, com ara les cèl·lules sanguínies, els fol·licles dels pèls i les cèl·lules del tub digestiu.



És per això que els efectes secundaris més comuns són la pèrdua dels cabells, la disminució de la gana, les nàusees, els vòmits, les diarrees, les úlceres a la boca i la conjuntivitis.

La quimioteràpia pot alterar transitòriament el sentit del gust dels aliments i produir sensibilitat a les olors.

Si la dona afectada encara té la menstruació, aquesta se li pot retirar durant els mesos de tractament, o si està prop de la menopausa, es pot retirar definitivament.

Un altre efecte secundari important pot ser la disminució dels glòbuls blancs de la sang, la qual cosa pot produir febre alta i una major propensió a patir malalties infeccioses. La major part d'aquests efectes són de curta durada i actualment es poden controlar mitjançant una medicació complementària.

Totes aquestes molèsties desapareixen un cop finalitza el tractament i, a vegades, durant els períodes de recuperació entre un cicle de quimioteràpia i el següent.

## **Alimentació durant el tractament de quimioteràpia**

Moltes vegades, ja sigui per la mateixa malaltia o pels efectes secundaris del tractament, la ingesta d'aliments es veu afectada i apareixen una sèrie de trastorns que poden empitjorar l'estat nutricional de la persona, a més de crear una certa angoixa o inquietud. Alguns dels consells que li detallem a continuació poden ajudar a pal·liar els problemes que apareixen amb més freqüència.

### **Si apareixen nàusees i vòmits**

- Comenci el dia prenent aliments secs com ara torrades o galetes baixes en greix.
- Mengi poc i sovint, perquè el dejuni pot causar més sensació de nàusea.
- Esculli aliments amb poc greix i pregui'ls en porcions petites.
- Algunes vegades es toleren millor els aliments salats que els dolços.
- És millor no beure mentre es menja per no augmentar massa el volum de l'estómac. Pot esperar a beure entre mitja hora o una hora després dels àpats.
- Mengi a poc a poc i mastegui bé.
- No barregi aliments de temperatures diferents en el mateix àpat.
- Eviti els aliments d'olors fortes.
- És millor menjar asseguda o semiincorporada, sempre en repòs i en un ambient agradable.

## **Si apareixen diarrees**

Les diarrees es caracteritzen per una acceleració del trànsit intestinal que ocasiona més de tres deposicions al dia, més fluides i més abundants. A vegades també tenen caràcter imperiós.

- Mantingui una bona hidratació, per a això és aconsellable beure sovint fora dels àpats. Es poden preparar begudes a base d'aigua, suc de llimona, aigua d'arròs o de pastanaga.
- Eviti aliments rics en fibra, com per exemple la verdura, la fruita i els cereals integrals, i també els aliments fregits, les espècies, l'alcohol, els làctics, el cafè, els llegums i els embotits.
- Segueixi una dieta astringent: arròs bullit, pastanaga, peix o pollastre bullits o a la planxa, poma sense pell, plàtan o codonyat.

## **Si apareix restrenyiment**

Es considera com a hàbit intestinal normal des d'una deposició cada dos dies fins a dues o tres deposicions al dia. També depèn de la consistència i la dificultat d'evacuar.

- Begui aproximadament entre 1,5 a 2 litres d'aigua al dia. Acostuma a ser útil prendre en dejú un got d'aigua tèbia o altres begudes calentes. Eviti begudes amb gas.
- Consumeixi verdures, fruites, cereals integrals i llegums.
- Faci algun tipus d'exercici físic lleuger de forma habitual.
- Provi remeis senzills casolans: suc de taronja, kiwis, dues o tres prunes i aigua tèbia en dejú.
- Faci's massatge abdominal en el sentit de les agulles del rellotge.

## **Si té pèrdua de la gana**

La gana es pot perdre per molts motius, com per exemple per l'estrès, el dolor, el cansament, la preocupació pel tractament, etc. A vegades, fins i tot, s'alternen episodis de manca de gana amb d'altres en què aquesta és normal o fins i tot exagerada.

- Intenti variar els menús, aconseguint una presentació atractiva.
- És millor menjar sovint i menys quantitat i en un ambient agradable.
- Utilitzi tècniques culinàries senzilles (bullit, planxa, vapor, forn...) en comptes de fregits o guisats.

- Mengi en els moments en què més li vingui de gust, faci-ho a poc a poc i mastegui bé.
- Intenti evitar aliments greixosos que produeixen sensació de sacietat.
- Eviti aliments amb molt volum, però de poc contingut energètic, com per exemple brous o amanides.
- Procuri fer algun tipus d'exercici físic lleuger abans de cada àpat.

## **Si apareixen alteracions del gust**

### ***a) Disminució del gust***

- Esculli aliments d'olor i gust forts i agradables, com ara pernil, fruites, etc.
- Algunes aromes poden ajudar a potenciar el bon gust dels aliments i, així, estimular també la gana.
- Pot millorar el gust dels aliments amb espècies o herbes aromàtiques.

### ***b) Alteració del gust***

- Mengi els aliments freds o a temperatura ambient, sense escalfar.
- Esculli aliments que deixin un bon regust de boca, com per exemple els àcids.
- Begui líquids per disminuir el mal gust, o bé prengui caramels de gustos forts i agradables una estona abans dels àpats.
- Eviti les carns vermelles, l'all, la ceba i el julivert. En el cas de regust metàl·lic, també convé evitar els coberts metàl·lics.

### ***c) Alteracions de la mucosa bucal***

- Consumeixi amb preferència aliments de consistència tova, com per exemple purés de verdura, flams, púdings, cremes, etc.
- Eviti els aliments àcids, els condiments amb vinagre, les espècies picants, l'alcohol, etc.
- Prengui aliments amb més contingut d'aigua.
- Prengui preferentment els menjars freds o a temperatura ambient.
- Mantingui una higiene bucal permanentment i faci glopejos.
- Mantingui la boca i els llavis hidratats.

## Teràpia hormonal

El tractament hormonal més estès és el Tamoxifè, el qual bloqueja la utilització d'estrògens, però no la seva producció. En general, és un tractament de llarga durada que es tolera força bé. Un altre tractament hormonal per a la dona postmenopàusica són els inhibidors de l'aromatasa.

Els efectes secundaris més comuns s'assemblen als de la menopausa: sufocacions, irregularitats en la menstruació i sequedat vaginal. En casos excepcionals, el Tamoxifè pot produir trastorns de la circulació venosa, especialment a les cames.

## Immunoteràpia

Els efectes secundaris del Trastuzumab, com ara la presència de febre, les esgarrifances i nàusees, són comuns i apareixen generalment quan s'està administrant aquest medicament.

El seu equip mèdic i d'infermeria li informaran dels símptomes i reaccions adversos que requereixen consultar el metge.

## ● 1.6. Trastorns i molèsties després del tractament

Els trastorns comuns de més llarga durada un cop finalitzat el tractament són el linfedema, la pèrdua de gana i els trastorns de la menstruació.

- *El linfedema*, que pot aparèixer fins i tot anys després de la intervenció quirúrgica, és controlable mitjançant les posicions i els exercicis que es descriuen a l'apartat d'activitat física, com també amb massatges de drenatge limfàtic i una dieta baixa en sal.



- *La pèrdua de la gana* es pot controlar mitjançant alguns medicaments que ajuden a disminuir les sensacions de nàusees i, sobretot, mantenint uns bons hàbits alimentaris. Les dones diagnosticades de càncer de mama que fan una dieta rica i variada es troben millor i tenen més energia.

- *Trastorns de la menstruació.* La quimioteràpia i la teràpia hormonal poden produir retirades temporals de la menstruació i, fins i tot, avançar la menopausa en les dones que encara es troben en edat fèrtil.

Qualsevol dona diagnosticada de càncer de mama **ha de consultar el seu metge** si té símptomes com ara pèrdues de sang vaginals inusuals, pèrdua de pes, visió borrosa, vertígens, tos o afonia, mal de cap, mal d'esquena o problemes digestius persistents.

Tots aquests símptomes acostumen a ser causats per malalties comunes, però també poden ser el senyal que anuncia una recurrència del càncer. Únicament el seu metge li podrà aclarir amb seguretat la causa del símptoma. No dubti a consultar-li.

## ● 1.7. El seguiment mèdic després d'acabar el tractament

Un cop fet el tractament quirúrgic, acabada la radioteràpia i finalitzats els cicles de quimioteràpia (si estaven indicats), les dones han de continuar fent-se un control mèdic una o dues vegades l'any.



En aquests controls s'acostuma a fer una exploració física completa i a sol·licitar mamografies. En algunes ocasions, el metge pot demanar ecografies i altres proves addicionals. Les dones que fan teràpia hormonal han de sotmetre's a un control ginecològic anyal.

El seguiment mèdic és necessari per tal de detectar les recurrències del càncer de mama que poden produir-se durant els deu anys següents a la diagnosi

del primer tumor. Les recurrències del càncer poden manifestar-se mitjançant l'aparició d'un nou tumor a la zona dels pits o bé en zones distants. Les recurrències del càncer de mama, especialment si es produeixen a la zona dels pits, poden ser tractades amb èxit i la dona afectada pot tornar a fer la seva vida amb un bon estat general de salut.

La probabilitat que té cada dona de desenvolupar una recurrència és individual i únicament pot ser estimada pel metge oncòleg segons el tipus, la mida i l'etapa d'evolució en què es trobava el primer tumor. Cinc anys després del tractament, el 85% de les dones que es troben en els estadis inicials I i II d'evolució de la malaltia porten una vida pràcticament normal; entre les dones que es troben en l'estadi III, un 30% viuen després de cinc anys del diagnòstic sense cap recaiguda i amb una qualitat de vida acceptable; i en l'estadi IV, un 10%.

## **La participació de les dones en la prevenció de les recurrències**

Consisteix a fer una vida saludable, acudir regularment als controls mèdics i practicar-se l'autoexploració de la mama operada, tot i haver estat reconstruïda, i també de l'altra.





## La autoexploració dels pits

- L'autoexploració permet que cada dona conegui millor els seus pits i sigui capaç de valorar alteracions o canvis de forma, de textura, de color i de mida.
- En cap cas substitueix els controls mèdics i, per tant, no es tracta de carregar les dones amb la responsabilitat de fer-se una diagnosi.
- L'autoexploració dels pits ha de fer-se en un lloc i en un moment tranquil, en una habitació on hi hagi un mirall que li permeti veure's de mig cos.
- Es recomana fer-la un cop cada mes, tant si es té la regla com si s'ha entrat o s'ha passat la menopausa.
- Si encara es té la menstruació, és millor fer-se-la els primers dies després d'haver-la acabada, perquè els pits es troben més tous.
- És convenient seguir tots els passos que es descriuen a continuació, primer explorant un pit i després l'altre.

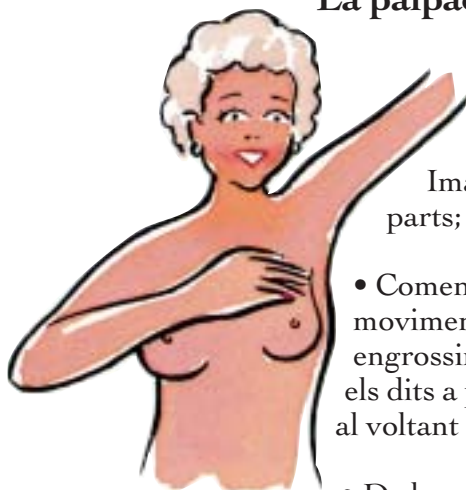
## L'observació

- Dreta, davant del mirall, observi si hi ha qualsevol canvi de mida o de forma respecte a l'última exploració.

- Examini, també, si la pell presenta clots, rugositats, doblecs o qualsevol canvi en el contorn dels pits. Torni a fer la mateixa observació amb els braços aixecats per sobre del cap.



## La palpació



- Estiri's al llit boca amunt, descansant el cap sobre la mà esquerra. Examini's el pit esquerre amb la mà plana, efectuant moviments circulars. Imaginàriament faci una divisió del seu pit en quatre parts; iniciï l'exploració en el quadrant superior intern.

- Comenci des de l'estèrnum pressionant suaument i amb moviments circulars curts de la mà buscant nòduls, engrossiments, bonys o qualsevol altra cosa estranya. Mogui els dits a poc a poc en direcció al mugró i examini tota la zona al voltant d'ell.

- De la mateixa manera, continuï amb el quadrant inferior intern de la mama esquerra i posteriorment els quadrants exteriors, en direcció cap al mugró, i sempre a poc a poc.

- Finalment, retiri el braç esquerre que havia col·locat sota el cap i deixi'l descansar al costat del cos. Palpi's l'axil·la amb el dit intentant descobrir qualsevol nodositat o inflamació.

## La pressió

- Per últim, pressioni suaument amb els dits cada mugró per descobrir una eventual secreció sanguinolenta.
- Un cop explorat el pit esquerre faci els mateixos passos al pit i a l'axil·la del costat dret.



## 1.8. La reconstrucció de la mama operada

La reconstrucció mamària possibilita a moltes dones assolir un millor equilibri físic i mental ja que deixen de veure's asimètriques o incompletes. Per a algunes, és com el final d'una etapa, l'inici d'una vida en què predomina un sentiment de més control sobre el propi cos que els permet afrontar en millors condicions el seguiment mèdic i tota mena d'atzars de la vida.

Per a altres dones, la reconstrucció no es veu com un element tan necessari per restablir l'equilibri perdut. Així doncs, cal tenir en compte que fer-se o no fer-se una reconstrucció mamària és, i ha de ser, una opció personal de cada dona, presa de la forma més autònoma possible i amb la màxima informació.



No hi ha moments especials ni dates concretes per realitzar la reconstrucció.

En alguns casos és possible fer-la a continuació de la mastectomia, en d'altres, més endavant. Els resultats estètics tenen poc a veure amb el temps transcorregut des del diagnòstic, i varien segons la constitució física de cada dona.

Un cop es té suficient seguretat que el càncer ja no és actiu, el criteri principal per decidir la reconstrucció és el desig de cada dona. L'edat no té perquè fer renunciar a cap dona a la possibilitat de la reconstrucció i, en tot cas, condicionarà el mètode o la tècnica a triar per part del cirurgià.

## Tècniques quirúrgiques de reconstrucció

Hi ha diferents tècniques quirúrgiques de reconstrucció mamària. Escollir-ne una o una altra depèn de factors individuals, del tipus de mastectomia practicada i dels tractaments complementaris aplicats.

Les tècniques més corrents són:

- **Reconstrucció amb col·locació d'una pròtesi:**

Es col·loca un expansor tissular sota la cicatriu, la qual cosa permet un estirament lent i gradual de la pell fins a aconseguir un volum suficient per col·locar una pròtesi de silicona, sèrum salí o soja. Posteriorment, es reconstrueix el mugró amb anestèsia local.

- **Reconstrucció mitjançant la utilització d'empelt:**

Aquesta tècnica utilitza teixits de la mateixa dona. L'empelt pot ser del múscul dorsal o de l'abdominal. És una tècnica complexa i, per tant, és aconsellable posar-se en mans expertes.

- **Reconstrucció amb una tècnica mixta:**

Consisteix en la utilització d'un empelt, generalment procedent del múscul dorsal, alhora que es col·loca una pròtesi.

Sigui quina sigui l'última decisió de cada dona és recomanable parlar de la reconstrucció mamària amb el cirurgià plàstic, fer-se explicar detalladament la intervenció i donar-se temps per triar l'opció d'acord amb les necessitats i els sentiments personals.



# 2 La vida diària amb càncer



## ● 2.1. L'activitat física



Un cop acabats els tractaments complementaris és molt important que, a més dels exercicis físics que li detallem en aquest llibret, dediqui part del seu temps a fer una activitat física moderada i regular: caminar cada dia una hora, nedar o fer excursions curtes en contacte amb la natura. També podrà tornar a practicar els esports que feia abans, evitant únicament aquells que suposin un esforç excessiu o la utilització del braç del costat afectat. Tingui present que l'activitat física millorarà la seva imatge corporal i li produirà una sensació de benestar.

### El primer dia després de la intervenció quirúrgica

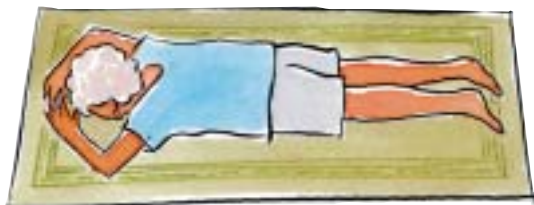
La major part dels exercicis es comencen abans de ser donada d'alta de l'hospital. No dubti a preguntar al seu metge oncòleg o al metge fisioterapeuta quan i amb quina intensitat començar. Així doncs, des del primer dia, és recomanable:



- Obrir i tancar la mà del costat afectat.
- Moure els dits de la mà en totes les direccions.
  - Fer moviments com si netegés els vidres, cap a l'esquerra i cap a la dreta amb el colze doblegat.
    - Pentinar-se sense inclinar el cap.
- Tocar-se l'orella del costat oposat sense inclinar el cap.
- Fer caminar els dits per la paret fins on arribi el braç afectat.

## Posicions de repòs

És important que conegui noves posicions de repòs del braç del costat afectat que li seran útils des del primer moment i al llarg dels anys.



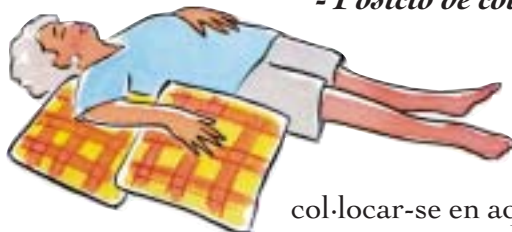
### - *Posició de relaxació estirada bocaterrosa*

Per aconseguir una bona relaxació, estiri's bocaterrosa amb les mans cap amunt i al nivell del cap.



### - *Posició de relaxació asseguda*

Per descansar el seu braç, mentre mira la televisió per exemple, posi'l sobre el braç d'una butaca recolzant l'avantbraç en un coixí.



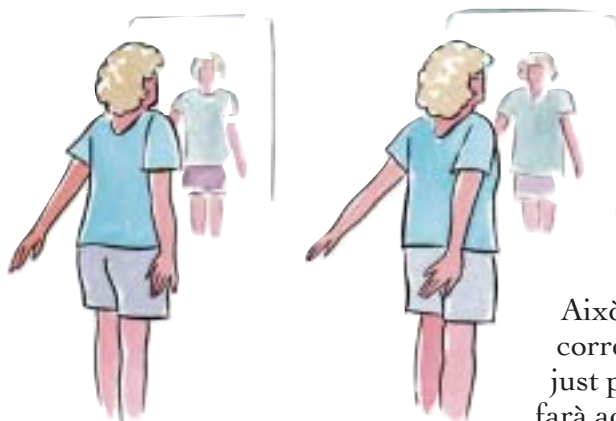
### - *Posició de coixí sota el braç*

Si nota el braç cansat, estiri's uns moments i posi l'avantbraç sobre un o més coixins. Aquesta posició alleuja la sensació de pesantor, formigueig o inflor. Pot col·locar-se en aquesta postura també a l'hora de dormir.

## Exercicis diaris que s'han de fer lentament i amb perseverança

La clau perquè aquests exercicis formin part de la seva vida diària és fer-los lentament i durant poca estona, respirant profundament i relaxant-se entre un exercici i l'altre. Aquesta és la manera de no cansar-se gaire i així arribar a estimar aquesta activitat. Els resultats seran aviat molt visibles i la recompensaran de l'esforç i la dedicació esmerçats.

### - *Exercici de manteniment*



Miri's de tant en tant en un mirall de cos sencer per comprovar que té les espatlles a la mateix altura. Faci un petit esforç per equilibrar-les tirant d'elles cap enrere, mentre manté els braços estirats al llarg del cos.

Això li alleujarà la tensió i també l'ajudarà a corregir la cavitat que habitualment es forma just per sota de les espatlles. Al cap d'un temps, farà aquest exercici d'una manera gairebé automàtica.

### - *Exercici d'estirament del braç*



Agafi una corda d'aproximadament 2 m i passi-la per damunt d'una porta.

Segui i agafi els extrems de la corda un a cada mà i estiri alternativament amb la mà dreta i amb la mà esquerra.

Comenci a estirar amb el braç del costat no operat.





### **- Exercici de pentinar-se**

Segui prop d'una taula sobre la qual col·locarà el colze del costat afectat. Intenti pentinar-se els cabells amb el braç del costat operat mentre manté el cap ben dret.

Comenci pel costat del cap més proper per després continuar avançant a poc a poc i pentinar-se el cap sencer.  
Faci aquest exercici amb perseverança, però sense arribar a fatigar-se gaire.



### **- Exercici d'estirament del braç per la paret**

Posi's dreta, ben equilibrada amb les cames lleugerament obertes, de cara a la paret amb el front recolzat a la paret. Comenci a aixecar lentament el braç fins a arribar a un punt de la paret per sobre del seu cap. Faci aquest exercici lentament i varies vegades al dia.



### **- Exercici amb la pilota de cautxú**

A estones faci rodar aquesta pilota dins la mà del costat afectat.

Aquest exercici senzill, si es fa amb freqüència fa treballar els músculs del braç afectat.

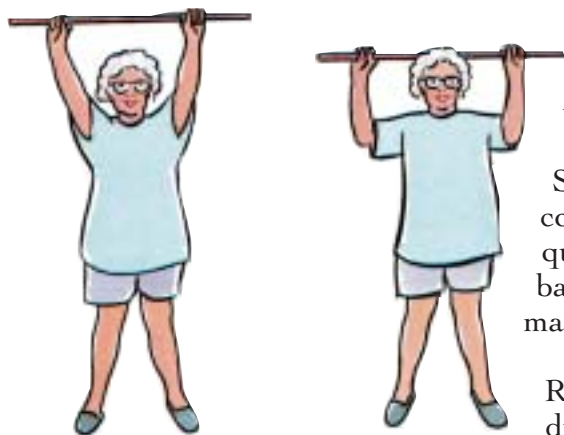
### *- Exercici de moviment d'espatlles*



Aixequi els braços en creu i doblegui els colzes al nivell de les espatlles. Comenci per un braç i giri l'espatlla dintre de la seva articulació portant-la enrere tant com pugui i faci un moviment rotatori cinc vegades. Repeteixi el mateix exercici amb el braç contrari també cinc vegades.

Després, amb els colzes plegats, giri a la vegada amb el mateix moviment els dos braços. Intenti que els omòplats de l'esquena gairebé es toquin col·locant els colzes cap enrere. Faci aquest moviment cinc vegades per començar i després augmenti de mica en mica el ritme. Aquest exercici li serà útil per vestir-se amb més comoditat.

### *- Exercici amb un bastó*



Posi's dreta, ben equilibrada amb les cames lleugerament obertes i els braços estesos cap endavant mentre aguanta un bastó o una canya rígida a les mans.

Sense plegar els colzes aixequi els braços i col·loqui el bastó per sobre del seu cap. Pari quan estigui a dalt i doblegui els braços mentre baixa lentament el bastó per darrere del cap, tot mantenint-lo horitzontal.

Repeteixi aquest exercici varies vegades cada dia, al matí i a la nit.

## ● 2.2. L'alimentació



Una dieta rica i variada és convenient per a tothom, més que mai ha de vigilar la seva alimentació:

- no s'ha de saltar cap àpat,
- mengi amb tranquil·litat,
- mantingui el seu pes sense aprimar-se ni engreixar-se,
- si té períodes de poca gana, mengi més sovint petites quantitats d'allò que li vingui de gust.

### **Aliments amb fibra**

La seva dieta hauria d'estar integrada bàsicament per aliments rics en fibra, com ara les verdures fresques, les fruites i els cereals integrals. La fibra millora el funcionament de l'aparell digestiu i, a més a més, aquest conjunt d'aliments aporta un contingut elevat de vitamines i minerals essencials per al funcionament del cos i per tenir energia suficient.



### **Eviti l'excés de greix**

És important que eviti l'excés de greix. Consumeixi oli d'oliva i mengi carn amb moderació, substituint-la en part per peix i alternant aus i ous.

### **Importància dels líquids**



Procuri beure força aigua i substituir les begudes amb alcohol per suc de fruita natural i infusions calentes o fresques. Prengui poca sal i begui cafè amb moderació, perquè ambdós productes afavoreixen la formació d'edemes.

### **Previngui la descalcificació prenent làctics**

És possible que els tractaments complementaris li avancin la menopausa. Per prevenir la descalcificació dels ossos és molt convenient la ingesta de productes làctics, com ara iogurts, formatges i llet desnatada.



# ALIMENTS RECOMANABLES

## Verdures



- Carbassó, mongeta tendra, pastanaga, porros, ceba bullida
- Amanides tèbies combinant cru i cuit

## Làctics



- Iogurts (BIO), mató, quallada
- Formatges, llet de soja, llet desnatada

## Proteïnes



- Oli d'oliva
- Clara d'ou cuita
- Carn d'aus
- Peix
- Llevat de cervesa

## Hidrats de carboni d'absorció lenta

- Arròs, patates
- Pasta de sopa
- Cereals (en farinetes i flocs)

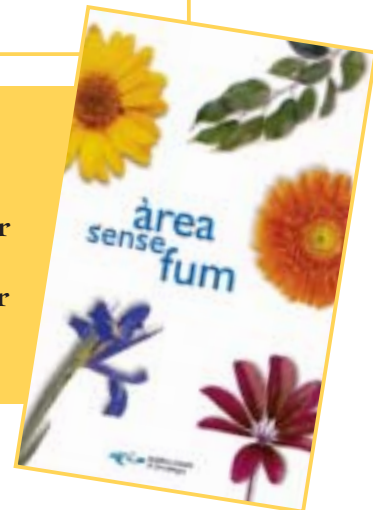
## Begudes



- Aigua (2 litres/dia)
- Infusions
- Begudes de cola amb moderació

## RECORDI:

El consum de tabac és un risc important per a la seva salut. En concret, contribueix a accelerar la descalcificació dels ossos i afavoreix la formació d'edemes. A més, és causa directa del càncer de pulmó, de ronyó, de bufeta urinària, de gola, d'esòfag, de boca i de pàncrees. Així mateix, és responsable de la malaltia pulmonar obstructiva crònica i d'una gran part de les malalties cardiovasculars.



## ● 2.3. Prestar-se més atenció a si mateixa



L'experiència de moltes dones afectades de càncer de mama ens indica que el fet de tenir cura del seu aspecte i la seva imatge és sovint un bon camí per deixar de sentir-se incòmodes i poc atractives i tornar a acceptar-se.

### 2.3.1. Cures corporals

És molt possible que després dels tractaments, la seva pell s'hagi tornat més seca i aspra, que tingui un to menys rosat o lluminós i les arrugues es vegin més marcades.

Si incorpora a la seva rutina diària algunes cures corporals, no solament recuperarà la pell que tenia abans, sinó que fins i tot podrà millorar-la.



#### - *Higiene del cos*

Forma part de la seva higiene eliminar la queratina que hi ha a la part externa de la pell i que dona l'aspecte de pell rugosa i poc suau. Cal que cada dia fregui en sec i suaument, però fermament, tot el cos amb un guant de crin o de fibra natural, i després es dutxi.

És aconsellable utilitzar sabons de PH alt (de 5 o 5,5) perquè quan el PH és alt protegeix i equilibra la sequedat o irritació de la pell.

Cal ensabonar tot el cos dos o tres cops a la setmana, i per a la higiene diària només fer servir el sabó per a les parts íntimes.

#### - *Higiene facial*

Durant i, també, després dels tractaments, la pell es resseca i apareixen petites arrugues, però si en té cura diàriament i utilitza productes adequats fent un *peeling* setmanal la suavitat i l'elasticitat de la pell es recuperaran del tot.



- És molt important fer cada nit la neteja facial per eliminar la brutícia i les toxines, així millorarà la respiració de la pell.

- Primer, netegi i esbandeixi la pell amb aigua freda i després apliqui un tònic hidratant, una crema facial i una crema de contorn d'ulls.

- Cada matí renti's la cara amb "aigua de roses" i després posi's la crema facial més adequada per a la seva pell amb un toc de color.

- Si ho desitja, pot maquillar-se damunt d'aquestes cremes de base, tot i que si té cura de la pell no és necessari.

- Per dissimular una cara cansada pot aplicar corrector d'ulleres, sempre a petits tocs i mai estenent-la, en el contorn intern dels ulls cap al nas i també en els plecs del nas cap als llavis.

- La caiguda dels cabells pels tractaments també pot afectar les celles i les pestanyes. Pot recompondre la forma de les celles dibuixant amb un llapis petites ratlles curtes com si fossin pèls, i per a les pestanyes pot marcar petits punts seguint la línia natural de l'ull.



## *Bany de sol*

Prendre el sol sense protecció és perillós per a tothom, però en especial per a aquelles persones que han rebut tractament. El seu metge li dirà quan podrà fer-ho, sempre en períodes curts d'exposició, i serà imprescindible utilitzar cremes amb "factor de protecció adequat al seu tipus de pell" renovant l'aplicació sovint.



És aconsellable no aplicar colònies, perfums o cremes perfumades sobre la pell si a continuació s'ha d'exposar al sol, ja que poden aparèixer taques a la pell.

### - La depilació

Per a la depilació són recomanables les ceres tèbies d'un sol ús, i després aplicar un oli netejador vitaminat. És perillós fer servir fulles d'afaitar. Quan cicatritzi la ferida ja podrà depilar-se l'axil·la.

### - La cosmètica

És convenient utilitzar productes naturals. Li recomanem buscar el consell d'un professional que conegui les propietats i qualitats dels productes adients per a cada tipus de pell i, si li cal, consulti un metge dermatòleg.



## 2.3.2. Vestits i complements

En general, podrà utilitzar la mateixa roba que abans, convé, però, que no porti res que li estrenyi el braç del costat afectat ja que pot alentir la circulació limfàtica.



### Els sostenidors

- **Tumorectomia:** en el cas d'una tumorectomia, el pit operat possiblement quedi més petit. A la cotilleria poden aconseguir la simetria d'ambdós pits posant una mica de farciment en el sostenidor.

- **Mastectomia:** en el cas d'una mastectomia, si té poc pit és possible que pugui utilitzar els mateixos sostenidors si són de tirant ample que no apreti adaptant-li una funda per a la pròtesi.

En general, convé utilitzar sostenidors que tinguin gomes amples als costats i als tirants. Hi ha sostenidors especials per portar pròtesi de venda a les farmàcies o a les ortopèdies especialitzades, i que són força bonics.

- *En el moment de sortir de l'hospital* portarà una pròtesi de cotó perquè la ferida és encara tendra.

- *Al cap d'unes setmanes* podrà portar la pròtesi de silicona. Per tal que sigui el més semblant possible al seu pit, a l'ortopèdia li aconsellaran la més adequada en pes i mida perquè la columna no agafi vicis de positura.

Per escollir la pròtesi i els sostenidors, és millor anar amb temps (pot concertar hora) per provar-se'n diversos tranquil·lament per tal d'aconseguir els que s'adaptin més al seu cos i li permetin portar roba ajustada si li agrada i veure's bé amb la seva imatge corporal.

Sol·liciti els impressos per poder tramitar la prestació que la Seguretat Social dóna per a la pròtesi.

### - *Les joies*

Procuri que el rellotge, els braçalets i els anells no oprimeixin la mà i el braç del costat afectat. Si està inflammat, és millor que els canviï de braç, ja els podrà portar més endavant on més li agradi.



### - *La perruca*

Amb els tractaments de quimioteràpia és possible que s'hagi produït la caiguda dels cabells. Si els porta curts, la sensació de pèrdua és menor. Pregunti al seu oncòleg si li cauran parcialment o totalment. Encara que la pèrdua sigui total, acabat el tractament el cabell li tornarà a créixer. Pot optar per portar turbants o perruca.

Abans de comprar la perruca assessorí's en una botiga de postissos per poder trobar la més adient per a vostè. N'hi ha de cabells sintètics i de cabells naturals; la diferència de preu és considerable, pensi que serà temporal, però busqui la seva comoditat i que s'hi trobi a gust.





## 2.4. Procurar més per a si mateixa

Estar ben informada, conèixer la malaltia i les possibilitats de curació és un gran ajut, però hi ha moltes decisions que tenen a veure amb la seva qualitat de vida, i que únicament vostè les pot prendre.

Per exemple: donar-se temps a si mateixa, copsar en el dia a dia la diferència entre fer les coses i anar sobrecarregada i desenvolupar tots els aspectes de la seva manera de ser que no es troben afectats per la malaltia. Perquè estar malalta és ben diferent del fet que la malaltia esdevingui el centre de la seva vida.

### *- Vulnerabilitat i falta d'energia*

És molt probable que vostè se senti més vulnerable i els tractaments li hagin deixat la sensació que no tindrà prou energia per arribar a tot el que voldria. També és molt normal que se senti afligida pel que ha perdut.

El desànim ens fa considerar el temps d'una forma diferent. Sovint, es té la impressió que el temps s'ha detingut i altres vegades sembla que es perllonga i es torna interminable. En aquests casos, no serveixen els rellotges normals.

### *- Superar la tristor*

Un dels aspectes crucials per superar la pena es concedir-se a si mateixa el temps que calgui, sense presses, perquè únicament podrà sortir endavant si ha pogut viure el seu dolor com li calia i a la seva pròpia manera. Ningú li podrà estalviar tenir l'experiència de trobar-se perduda i buscar la sortida.

Però, a vegades, curiosament, la malaltia permet simplificar la vida, fer-la més espaiosa, més lleugera. Tindrà l'oportunitat de deixar de banda compromisos familiars i laborals de dubtosa utilitat que potser feien que se sentís atrapada, i podrà concentrar-se en un present incomparablement més fructífer.

### *- El ritme de vida*

Més que mai, vostè marca el ritme de la seva vida. Si té una feina torni tan bon punt es trobi en condicions. Combini les responsabilitats que donen sentit a la seva vida amb l'oci i les gratificacions que li proporcionen tranquil·litat i goig.

Alterni l'activitat i el repòs, el trobar-se amb gent i les estones que vol estar sola, perquè ben segur que li caldrà temps per viure creativament, és a dir, per convertir part de les seves preocupacions en preguntes a fer-li al metge, o en propostes i pistes de com vol ser ajudada per la seva família, els amics i els companys de feina.



### *- L'experiència d'altres dones*

Recordi que pot recórrer a l'experiència d'altres dones afectades que estan organitzades en les associacions i grups d'ajuda mútua que es detallen a l'apartat de "Recursos d'ajuda mútua".

Elles l'ajudaran a desprendre's d'allò que no pot recuperar i a sentir-se escoltada, respectada, compresa i reafirmada.



# 3 Les persones que estimem



## ● 3.1. Compartir la diagnosi ens ajuda

Al començament de la malaltia algunes dones dubten a comunicar als seus familiars la diagnosi, perquè pensen que són massa joves, massa vells, o bé massa vulnerables a les emocions per suportar-ho. Tanmateix, les persones són sorprenentment resistents i tenen més capacitat d'encaixar les situacions adverses d'allò que poden arribar a imaginar.

### *- La por a comunicar la diagnosi*

A nivell pràctic, amagar la diagnosi poques vegades funciona. Com que la dona afectada oscil·la entre l'esperança i l'abatiment, la gent que l'envolta acaba adonant-se del seu trasbals, fins i tot abans de conèixer els fets. D'altra banda, si vostè no comparteix la seva situació treu la possibilitat als seus familiars i amics d'expressar-li estimació i donar-li ajut i suport.

### *- Informi de la seva situació també als seus fills*

Els fills, grans o petits, també ho han de saber. Ells s'adonen quan les coses van malament i poden imaginar-se una situació pitjor de la que, en realitat, existeix. Els hi pot dir directament, o mitjançant una tercera persona. Com i quan se'ls ha d'informar depèn de l'edat i de la maduresa de cadascú. L'objectiu és que els seus fills i filles puguin expressar els seus sentiments i fer les preguntes que necessitin.



### *- Quan hem d'informar els altres?*

Amb tot, la dona afectada és qui marca el ritme de quan parlar. Expliqui-ho quan estigui preparada per fer-ho, no abans. Únicament vostè coneix el seu procés emocional. Deixi's guiar per la seva intuïció.



### *- Possibles reaccions després de conèixer la diagnosi*

La comunicació de la diagnosi als seus familiars és la base per construir la confiança i la comprensió mútua que tots plegats necessitaran.

No obstant això, pensi que l'impacte de la diagnosi s'absorbeix més o menys aviat segons cada persona. Algunes podran parlar amb naturalitat de seguida, d'altres es guardaran els seus sentiments, i els més joves, sobretot els seus fills i filles, poden arribar a sentir-se culpables i pensar que vostè s'ha emmalaltit perquè no n'han tingut prou cura o li han donat massa preocupacions.

Tingui present que la manera de saber com ajudar algú és conèixer les seves necessitats i preocupacions. Això la farà sentir-se més lliure per expressar als altres allò que veritablement necessita. Malgrat estar malalta, vostè continua sent una part important de la seva família, i no està incapacitada per relacionar-s'hi. Una gran part de les dones afectades consideren la seva família com un espai de seguretat enmig d'un món que se'ls ha tornat més incert després de la diagnosi.



## ● 3.2. La nostra parella

Totes les persones, solteres i casades, aconseguim sentir-nos renovades mitjançant l'afecte d'una altra persona que ens conforta perquè sap com estimular la nostra pròpia capacitat per tranquil·litzar-nos. La majoria de les dones afectades es pregunten si la persona que estimen podrà sintonitzar amb elles en la nova situació i, alhora, aquesta persona pot tenir dubtes molt semblants.

### *- La necessitat d'un nou ajust de la parella*

L'experiència de moltes parelles ens ensenya que cal un procés d'adaptació on hi haurà moments delicats fins arribar a tenir cura i relacionar-se mútuament de forma senzilla i directa.

Al llarg d'aquest procés, l'expressió de sentiments com la ràbia, l'abatiment i la por suposarà una sobrecàrrega emocional per a tots dos, però la incomunicació encara resulta més cara, ja que és una font permanent de malentesos i patiments inútils.



Després del tractament, moltes dones se senten incòmodes, incompletes i poc atractives. Si això l'ajuda, procuri que la seva parella vegi la cicatriu des d'un bon principi. Recordi tot el conjunt de qualitats seves que la vinculen a la seva parella i que no han canviat amb el tractament, i són la base de l'atracció mútua.

### *- Reemprendre el contacte físic*

Sovint, les parelles dubten de quan reemprendre el contacte físic. Vostè coneix molt bé la font de confort que suposen les carícies i les abraçades, i també sap que una cosa porta a l'altra i facilita la intimitat sexual. I en cap moment, no dubti a consultar un professional si creu que la relació es veu amenaçada per l'estrès que suposa el càncer.

## ● 3.3. Compartir la nostra vida amb els altres

### *- L'autoestima i la relació amb els altres*

Les dones afectades de càncer de mama poden tenir sentiments d'aïllament i desvaloració, i la sensació d'estar excloses del món. En aquesta situació, sovint esperen l'ajut d'altres, convençudes en el fons, que no el mereixen o amb por al rebuig, i així disminueixen les possibilitats d'obtenir-lo.



### *- La comprensió i la solidaritat dels amics i les amigues*

De fet, algunes amigues i amics afronten la seva malaltia amb senzillesa i li donen un suport satisfactori, però d'altres no poden controlar el neguit. A tots aquests que no saben com adreçar-se a vostè, cal que els doni pistes de com li poden oferir suport. Molt sovint, és suficient amb compartir coses simples: passejar plegats, preparar un àpat, parlar per telèfon, etc.

La solidaritat està feta de petites peces i cada gest ajuda a apropar el contacte i a enriquir un sentiment de mútua utilitat.

### *- El valuós ajut d'altres dones*

Moltes dones malaltes de càncer de mama passen una situació molt semblant a la seva. Unes quantes han format grups d'ajuda mútua on poden intercanviar les seves experiències, informacions i recursos i, sobretot, poden parlar-ne en un entorn protector, amb la seguretat que seran escoltades amb sensibilitat i atenció per altres dones.

Els grups d'ajuda mútua han proporcionat, i continuen proporcionant a moltes dones, un corrent de força vital i una capacitat d'afirmar sense ràbia els propis interessos i sentiments. Aquesta força prové de l'experiència d'altres dones que han tirat endavant enmig dels contratemps i les dificultats.

## ● 3.4. Quan passa el temps

### - *Afrontar la por i la inseguretat*

El càncer és un tipus de malaltia que ningú pot oblidar. L'ansietat queda adormida després d'acabar el tractament, però no desapareix. Un refredat o una rampla poden tornar a produir por. Alhora, les dones afectades esperen els controls mèdics semestrals o anuals amb una barreja d'esperança i neguit.



Quan s'arriba al mític moment dels cinc o els deu anys després de la diagnosi, curiosament vostè pot sentir-se més insegura.

Totes aquestes sensacions són molt comunes. Ningú pot esperar que vostè oblidi que ha tingut un càncer i que podria tenir una recurrència. Vostè ha d'afrontar diàriament considerables nivells d'incertesa sobre la seva salut i conviure amb tot això.

Fins i tot, passats els anys, pot tenir moments en què torna a sentir que la seva vida penja d'un fil. Tanmateix, això no passarà sovint, i vostè haurà après a aplicar l'atenció al present, a renovar la decisió de viure amb totes les seves conseqüències cada dia.

El càncer l'ha fet diferent i confia menys cegament en el fet que les coses duraran per sempre. En canvi, la seva visió s'ha ampliat i el futur té sentit per si mateix. Tan sols en viure, el dia següent està ple d'existència. Ningú li pot treure allò que ha aconseguit de la vida.



# 4 Recursos d'ajuda mútua





## ● 4.1. Grups d'ajuda mútua

- **GRUP ÀGATA**

Associació Catalana de Dones Afectades de Càncer de Mama  
C/Enric Granados, 137, pral 1a  
08008 Barcelona  
Telèfon: 93 415 93 94  
Fax 93 415 63 34  
e-mail: [agatas@suport.org](mailto:agatas@suport.org)  
Web: [www.grupagata.cjb.org](http://www.grupagata.cjb.org)

**La nostra finalitat és ajudar-nos mútuament per tal de superar els problemes que van més enllà del camp estrictament mèdic, per aconseguir una plena integració a la vida quotidiana.**

**Què fem? Què oferim?**

- Informació i assessorament individual i en grup
- Activitats de recuperació física
- Suport psicològic
- Xerrades i col·loquis sobre diferents temes que ens afecten
- Treballs en grup i un munt de projectes

- **FEDERACIÓ CATALANA D'ENTITATS CONTRA EL CÀNCER**

C/Pere Vergés, 1, 11a planta

08020 Barcelona

Telèfon/Fax: 93 314 87 53

e-mail: federacio@fecec.org

Web: www.fecec.org

**La Federació Catalana d'Entitats contra el Càncer (FECEC) ofereix, mitjançant les seves entitats federades, els serveis següents:**

**Suport psicològic i ajuda a les dones afectades de càncer de mama i als seus familiars**

Ofereix suport a les dones afectades per ajudar-les, orientar-les i que puguin adaptar-se a la nova situació amb l'objectiu principal de millorar la seva qualitat de vida.

**Donació de pròtesis**

En el moment de l'alta hospitalària es proporciona a les dones que se'ls ha realitzat una mastectomia la primera pròtesi mamària externa.

**Programa de voluntariat testimonial de suport per a dones operades**

Un equip de voluntàries que han tingut un càncer de mama i que han superat els problemes físics i psíquics que això comporta visiten els hospitals o bé els domicilis, coordinant-se amb els professionals dels hospitals que són els que sol·liciten aquest servei.

Les principals funcions d'aquestes voluntàries són:

- Compartir la seva experiència amb la dona recentment operada
- Ser testimoni de vida
- Informar de recursos pràctics
- Orientar i donar suport

**Organització de cursos i tallers per a dones afectades de càncer de mama**

**Organització de cursos de formació de voluntaris/ies**

Els voluntaris/ies, que tenen un paper molt important en tots aquests serveis, reben una formació específica mitjançant cursos de formació per tal de dur a terme la seva tasca correctament.

**Grups d'ajuda mútua per a dones a les quals se'ls ha practicat una mastectomia o tumorectomia**

Els grups d'ajuda mútua tenen com a objectiu informar i compartir experiències amb dones afectades de càncer de mama. Ajuda a reduir el sentiment de soledat i s'aprèn a encarar la malaltia en les seves diverses fases.

**Residència de suport per a familiars** de malalts ingressats a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta

**Edició de material divulgatiu d'informació i educació sanitària en càncer**

*Entitats relacionades*

**Fundació DOMO**

Tel. 93 300 39 75

**Fundació Lliga Catalana d'Ajuda Oncològica ONCOLLIGA**

Tel. 93 240 58 88

**Fundació Privada Oncolliga Girona**

Tel. 972 22 49 63

**Lliga contra el Càncer de les Comarques de Tarragona**

Tel. 977 23 24 24

**Lliga contra el Càncer de les Comarques de Lleida**

Tel. 669 499 183

**Osona contra el Càncer**

Tel. 93 885 12 41

- **RECURSOS PROFESSIONALS DE L'AECC - CATALUNYA CONTRA EL CÀNCER PER A LA DONA OPERADA DE MAMA**

**AECC - Catalunya contra el Càncer**  
**Junta de les Comarques Barcelonines**

C/ Tavern, 33, entresòl 3a

08006 Barcelona

Telèfon: 93 200 92 90

Fax: 93 200 49 24

e-mail: barcelona@aecc.es

Web: [www.barcelonacontraelcancer.org](http://www.barcelonacontraelcancer.org)

## **1. PROGRAMES DE SUPORT PSICOLÒGIC**

L'Àrea de Psicologia Oncològica ofereix diferents programes dirigits a les dones diagnosticades de càncer de mama, amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida i facilitar l'adaptació a la malaltia.

**1.1. El Programa "Sentir-se Millor"** inclou diferents subprogrames o mòduls de suport psicològic:

1.1.1. Programa de **suport individual a la dona**. Inclou la preparació per a la intervenció quirúrgica i els tractaments oncològics; facilitar informació; disminuir l'ansietat, la por i la tristesa; millorar les relacions de parella, la imatge corporal i l'autoestima.

1.1.2. Programa de **suport individual a la família**. Suport i assessorament que inclou estratègies per saber com tractar de forma més adaptativa la pacient; informar i aclarir dubtes; disminuir l'ansietat, la tristesa i la por; tècniques per millorar les relacions de parella, etc.

1.1.3. Programa de **suport psicològic en grup**, dirigit a totes aquelles dones que desitgen posar-se en contacte amb altres persones que han viscut una experiència similar. En aquests grups, conduïts i supervisats per professionals, es poden compartir les experiències i sentiments generats per la malaltia, afrontar les dificultats que van sorgint al dia a dia i rebre suport per part de la resta de companyes.

**1.2. Programa “Seguir Endavant”:** programa de voluntariat format per dones operades de mama que han superat la malaltia i els seus tractaments. La funció d’aquestes persones és ajudar altres dones acabades d’operar, amb l’objectiu de facilitar la seva adaptació funcional, psicològica i estètica, proporcionant un testimoni de vida.

**1.3. Programa “Temps per a tu”:** tallers ocupacionals i activitats culturals i de temps lliure, que tenen com a objectiu afavorir la relació entre les persones afectades. No únicament es tracta d’evitar la soledat, sinó també de facilitar la comunicació i l’intercanvi de noves experiències, i altres possibilitats per sentir-se cada vegada millor i guanyar en qualitat de vida personal.

## 2. AJUTS SOCIALS

L’Àrea de Treball Social ofereix una atenció i un suport a la pacient i a la família en tot el procés de la malaltia, i diversos tipus d’ajuts amb l’objectiu de pal·liar les conseqüències i aconseguir una millor adaptació.

**2.1. Informar, assessorar i orientar** sobre els recursos tant de l’AECC, com dels recursos socials externs.

**2.2. Ajuts econòmics** per subvencionar les despeses derivades de la malaltia (medicació, desplaçaments, perruques, etc. en els casos en què hi hagi una situació de dificultat econòmica).

**2.3. Préstec de material clínic i ortopèdic:** cadires de rodes, llits clínics, caminadors, etc.

- **FUNDACIÓ FEFOC**

C/Rosselló 205, 7è, 2<sup>a</sup>

08008 Barcelona

Telèfon. 93 217 21 82

e-mail: [fefoc@fefoc.org](mailto:fefoc@fefoc.org)

Web: [www.fefoc.org](http://www.fefoc.org)

- Informació i consultes sobre càncer de mama a través de la web ([www.fefoc.org](http://www.fefoc.org))
- Grups de suport
- Assessorament psicològic
- Cursos de formació per a voluntaris
- Recolzament a familiars de pacients amb càncer de mama
- Telèfon d'informació i d'ajuda (93 217 21 82)
- Material informatiu
- Reunions d'Educació Pública