Medicina y cirugía estética al servicio de los pacientes con cáncer

Los pacientes con cáncer tienen en la medicina y la cirugía estética un aliado que contribuye a la recuperación del bienestar físico y emocional.

ANA LEZCANO

Facebook Twitter LinkedIn

Google+

Tras su diagnóstico, el corazón de los**pacientes con cáncer** y el de todo su entorno -familia, amigos, compañeros de trabajo- sufre una auténtica sacudida. En su vida se abre ahora un paréntesis en el que lo más importante, en lo que hay que centrarse, es en **conseguir vencer la batalla y recuperarse**,

1 SHARE

oncológicos.

Quimioterapia, radioterapia, cirugía... **los cambios en el cuerpo son inevitables**, tanto en su interior como en el exterior: pérdida de cabello, piel cetrina, cicatrices..., y si bien **la imagen**no figura la primera de la lista cuando la vida está en juego, sí que -como la propia definición de salud de la OMS recoge*- **es necesaria** para el proceso de **recuperación** total.

No reconocerse físicamente es "muy duro", un añadido más al sufrimiento que supone padecer la enfermedad, lo que hace aún más vulnerables a los pacientes de cáncer, afectando no sólo a su salud psicológica sino también a las relaciones sociales.

El Dr. Fábio Vieira (izq) y el Dr. Óscar Junco (dcha).

Vernos bien por fuera para sentirnos mejor por dentro es algo a lo que **la medicina y la cirugía estética nos ayuda**, una ayuda que se hace extensible también a los pacientes con cáncer mediante la utilización de técnicas específicas encaminadas a devolverles a la "normalidad."

Nos reunimos con el **Dr. Óscar Junco**, cirujano plástico y estético, y el **Dr. Fábio Vieira**, médico estético, para hablar de los tratamientos que realizan con este fin.

1 SHARE

Primero, nos gustaría conocer vuestra opinión en cuanto a ¿cómo ayuda la medicina y la cirugía estética a ese bienestar físico y emocional tan necesario para la recuperación de los pacientes de cáncer?

Dr. Óscar Junco.- "*No cabe duda que cuando una persona pasa por el trance de una enfermedad como el cáncer de cualquier índole, tanto anímicamente, por el hecho mismo de lo que supone padecerlo, como a consecuencia de los tratamientos invasivos recibidos, el cuerpo queda deteriorado física y psicológicamente.*

La cirugía plástica aporta las técnicas necesarias para reconstruir lo que el cáncer ha destruido; la cirugía estética tiene la finalidad de conseguir el equilibrio y la harmonía con el resto del cuerpo y devolverle la apariencia natural; y la medicina estética pretende mejorar tanto la calidad de la piel, como la expresión facial y corporal, devolviendo la autoconfianza y seguridad para afrontar la vida con mayor ilusión."

Dr. Fábio Vieira.- "*Está comprobado tanto a nivel de estudios científicos como con nuestra propia experiencia que el hecho de verse mejor a nivel físico hace crecer la autoestima del paciente y con ello, inconscientemente aumentan las fuerza para combatir el bache por el que se está pasando*."

¿Creéis que hay que dejar de pensar en la medicina y la cirugía estética como algo frívolo y que, en el caso de los pacientes con cáncer, realmente actúa de forma directa en el proceso de curación?

Dr. Óscar Junco.- "*Si bien es cierto que en determinadas épocas y lugares se ha frivolizado y todavía se sigue frivolizando con la cirugía y la medicina estética en general, en este caso particular también no se escapa de opiniones dispares en cuanto a su papel real.*

Sin lugar a dudas, durante el proceso de curación de un cáncer la

de los pacientes y hacer que se vean mucho mejor e incluso igual al resto de personas, contribuye a que no se sientan desplazados, señalados o que generan una reacción de lástima.”

Dr. Fábio Vieira.- “*Creo que durante muchos años el tema de la cirugía y la medicina estética quedaba relegado a una élite social a la que muy pocos pertenecían. En la actualidad, el hecho de realizarse un tratamiento médico estético es algo muy normal, forma parte de la rutina del mantenimiento de muchísimas personas, tanto hombres como mujeres que desean dar una mejor imagen de sí mismos, una imagen más segura sin pretender ser más joven pero sí acorde a su estado emocional interno.*

Por esta razón, para muchísimos pacientes que por desgracia están padeciendo algún proceso oncológico, la cirugía y la medicina estética puede ayudarles a que emocionalmente se vuelvan a sentir seguros, y cuando una persona emocionalmente está fuerte se refleja en su entorno y puede con todo.”

¿Qué importancia creéis que tiene el hecho de que el paciente sea parte activa del proceso de curación y acuda en busca de mejoras que le hagan sentirse mejor?

Dr. Óscar Junco.- “*En muchas ocasiones el propio paciente puede estar desmoralizado o desmotivado, y el hecho de verse y sentirse anímicamente mejor gracias a la cirugía y medicina estética contribuye de forma activa en el proceso de curación, al poder poner así todo su empeño en la lucha contra el cáncer.”*

Dr. Fábio Vieira.- “*En cualquier proceso de curación, a parte de la experiencia de los profesionales que lleven el caso, existen múltiples*

medida a una curación, con esto no queremos decir que si te pones un poco de bótox o de vitaminas te vas a curar de una neoplasia, pero sí es cierto que mejorará en muchos casos los ánimos del paciente y con ello se sentirá más fuerte para afrontar esta nueva etapa que tiene que superar."

LOS TRATAMIENTOS

Actualmente y gracias a los avances en el diagnóstico y tratamiento, son cada vez más quienes logran superar el cáncer, una victoria sobre la enfermedad que tiene por contra unas secuelas que pueden mermar su calidad de vida.

Las secuelas varían según el tipo de cáncer padecido. ¿Tratáis la recuperación de algún o algunos tipos de cáncer en concreto? ¿Desde cuándo los realizáis?

Dr. Óscar Junco.- "*Dependiendo de la localización y la extensión del cáncer, el tratamiento curativo del mismo puede ocasionar mayor o menores secuelas tanto físicas como psíquicas.*

Dr. Óscar Junco

Cuando se trata de tumores cutáneos, nosotros -como cirujanos plásticos- tratamos desde el inicio su curación con la extirpación del mismo, velando al mismo tiempo por un resultado estético lo más acertado posible.
En cambio, cuando se comprometen otras áreas como el pecho de la mujer, una vez el ginecólogo ha extirpado el tumor, nosotros podemos llevar a cabo ya bien sea una reconstrucción inmediata o bien tardía, dependiendo de cada caso.

En otro tipo de tumores donde no existe afectación externa, pero en

coadyuvante con quimioterapia, ya tempranamente podemos implementar algún tratamiento médico-estético con la finalidad de mantener buen aspecto de la piel y tratar los efectos secundarios negativos que sobre la piel pueden ocasionar."

Dr. Fábio Vieira.- "*Creemos que sobre todo hay que específicar el tipo de cáncer que padece el paciente, ya que existen infinidad de neoplasias y estadíos, y pueden afectar en mayor o menor medida al aspecto externo del paciente. Obviamente si nos centramos en un cáncer de mama, a través de la cirugía estética podemos reconstruir los efectos negativos y agresivos del cáncer y su tratamiento erradicador, dejando pasar un tiempo prudencial que variará en función de cada mujer.*"

CIRUGÍAS PARA RECONSTRUIR EL PECHO

Ya que hablamos del cáncer de mama, ¿en qué consiste la reconstrucción mamaria tras la realización de mastectomía? ¿Cuándo se puede realizar y cuándo aconsejáis realizarla? ¿Y el complejo areola pezón, cómo se reconstruye? ¿Su reconstrucción puede suponer un obstáculo a la hora de detectar un nuevo tumor?

Dr. Óscar Junco.- "*Dependiendo de la extensión del tumor y de la cantidad de pecho extirpado, la reconstrucción consistirá en movilizar tejidos colindantes o más alejados (espalda o abdomen) para reconstituir el pecho, y en ocasiones, en el uso de implantes mamarios ya bien sea en la misma intervención de curación del tumor (inmediata) o posteriormente (tardía).*

Si bien es cierto que cuanto más rápido se realice menos trauma psicológico ocasionará a la paciente, en muchas ocasiones no es posible hacerlo debido a la necesidad de llevar a cabo antes radioterapia o quimioterapia para erradicar el cáncer, o en algún otro caso por limitaciones técnicas o a nivel organizativo, por lo que en este sentido, siempre es recomendable la participación del cirujano plástico en los comités oncológicos para una mayor eficacia.

También cabe destacar que en ocasiones, dependiendo del tipo de reconstrucción mamaria indicada, es preciso la recuperación previa de la paciente antes de someterse a una intervención de mayor envergadura.

Cuando se ha realizado una reconstrucción mamaria completa, el último paso siempre es la reconstrucción del complejo areola-pezón, ya que dependerá su supervivencia en alto grado de la viabilidad de la reconstrucción previa realizada. Dicha reconstrucción se lleva a cabo con la misma piel de la zona para recrear el pezón y la micropigmentación de la areola con pigmentos naturales a modo de tatuaje.

Tanto si se usan implantes mamarios como si no para la reconstrucción mamaria, no constituye por sí misma un obstáculo para la detección de una posible recidiva."

¿Es alto el porcentaje de pacientes que tras una mastectomía se realizan la reconstrucción? Y para quienes no se atreven a la reconstrucción ¿cuál creéis que es el motivo?

Dr. Óscar Junco.- "*En la actualidad es alto el porcentaje de pacientes que se reconstruyen tras la mastectomía. Existe un protocolo a nivel nacional tanto en el ámbito público como el privado, en el que* ***entran todas las pacientes con cáncer de mama para las cuales se prevée siempre la reconstrucción mamaria inmediata o tardía (en estadíos avanzados o que requieran radioterapia) dependiendo de cada caso****.*

Es necesario concienciar a la gente de la importancia de restablecer el contorno corporal tras una mastectomía para recuperar la autoestima ya que el pecho para una mujer es una pieza fundamental. En ocasiones se tiene miedo por desconocimiento de las técnicas o porque las pacientes han quedado muy traumatizadas y no quieren seguir luchando o pasando más por quirófano. En este sentido el apoyo con psicólogos puede resultar de especial

MÁS ALLÁ DE LOS PACIENTES DE CÁNCER, LA COMUNICACIÓN ENTRE MÉDICOS

¿Existe y es necesaria-imprescindible la comunicación entre médico oncólogo y cirujano y médico estético?

Dr. Óscar Junco.- "*Es muy habitual y cada vez más frecuente la participación y la interacción entre oncólogos y ginecólogos junto con cirujanos plásticos. Lo que por desgracia no es tan frecuente es la comunicación directa con los médicos estéticos. Deberíamos concienciar al colectivo médico de la necesidad y utilidad de la derivación a dicho sector para el bien siempre del paciente.*"

Dr. Fábio Vieira.- "*Muchas veces los ginecólogos, cirujanos u oncólogos hacen su trabajo de extirpar el cáncer pero no son conscientes de las consecuencias que puede dejar a otros niveles, entienden que son consecuencia de un proceso que se ha pasado y los resultados de la quimio o radioterapia, y si bien es cierto que han logrado su objetivo que es curar la neoplasia, el paciente en muchas ocasiones puede quedar trastornado con su nuevo aspecto. Por esto en muchas ocasiones, y aunque no dispongamos de una varita mágica para volver atrás, la comunicación entre todos los profesionales debería de ser más ardua para el beneficio del paciente.*"

Dr. Fábio Vieira

Para terminar, ¿podríais compartir con nosotros alguna experiencia o anécdota curiosa que hayáis vivido con pacientes en vuestra consulta sobre su cambio emocional, tras someterse a algunos de los tratamientos?

Dr. Óscar Junco.- "*Hace 6 años, a raíz de operar de un caso de*

1 SHARE

Granada, sucumbió a los beneficios de los tratamientos médico-estéticos para llevar con muchísima mejor cara un duro calvario luchando con quimioterapia a una recidiva que había tenido. Tal fue su aumento de autoestima que un día de los que acudió a consulta, tras verse tan favorecida se quitó la peluca que tanto le incordiaba y con la cabeza bien alta y tomándose el mundo por montera nos fuimos a comer juntos."

Dr. Fábio Vieira.- "*Para mi lo más satisfactorio es cuando los pacientes vuelven a los 15 días para la visita de control y vemos cómo la expresión facial, su forma de comunicarse y su forma de expresarse a nivel corporal ha cambiado radicalmente, eso no tiene precio. Sientes que aunque no le hayas curado el cáncer, sí le has ayudado en gran medida.*"

¿En alguna ocasión habéis advertido algo sospechoso en pacientes de la consulta y les habéis aconsejado ir a un oncólogo?

Dr. Óscar Junco.- "*A diferencia de lo que mucha gente piensa, tras un aumento mamario o una cirugía mamaria en la que se han implantado unas prótesis, la detección precoz de un cáncer mamario puede ser incluso mayor, no sólo porque las prótesis son totalmente radiopacas y no interfieren en el diagnóstico si no porque las pacientes inconscientemente, en la mayor parte de casos exploran más sus mamas. En una ocasión, tras un año post- cirugía estética, una paciente me consultó por un "granito" que no le acababa de curar en la areola, e inmediatamente le recomendé la visita al ginecólogo.*

Ciertamente, en esa ocasión, por desgracia se trataba de un cáncer mamario que pudo erradicarse de la mejor manera y en la menor brevedad posible."

Dr. Fábio Vieira.- "*No sólo en tema mamario, a veces detectamos alguna anomalía debido a nuestra profesión y a la exploración continua del cuerpo del paciente. Solemos detectar algún indicio de*