

La Unidad de Mastología y Atención Integral a la Mujer

Mastología y mucho Más



J-31177693-1

Gratuita / Año 1 / Edición 2



Evaluación Mastológica *Integral*

Que debe saber acerca de la Quimioterapia

Micro biopsias de mama

Nutrición y Cáncer

MASTOLOGIA:
MEDICINA Y CIRUGÍA DE LAS
GLÁNDULAS MAMARIAS.
ONCOLÓGICA Y RECONSTRUCTIVAS
 Dr. Iván González Larez

CIRUGÍA GINECOLÓGICA,
ONCOLÓGICA Y MASTOLOGÍA
 Dr. Miguel Bracho
 Dr. Javier Camilo Vivas
 Dr. Luis Vásquez Millán
 Dr. Cesar Pacheco P.
 Dr. Argimiro Rodríguez
 Dr. Ysmael Vegas

GINECOLOGÍA, ULTRASONIDO
GINECOLÓGICO E HISTEROSCOPIA
 Dra. Soraya Gil de Bracho
 Dra. Carmen L. Rodríguez

ANESTESIOLOGÍA
 Dra. Loulin Limongi

ENDOCRINOLOGÍA
 Dra. Rosa E. Jaramillo
 Dra. Patricia Ledwith

GASTROENTEROLOGÍA
 Dra. Claudia Giannone

CARDIOLOGÍA
 Dr. José Gregorio Aray

ANATOMÍA PATOLÓGICA
 Dra. Grace Socorro de Saín

MAMOGRAFÍA, ULTRASONIDO,
BIOPSIAS ECOGUIADA Y
ESTEREOTÁXICA,
DENSITOMETRÍA ÓSEA.
 Dra. Hilda Palencia
 Dra. Milena Sandoval

ONCOLOGÍA MÉDICA
 Dra. Carolina Muñoz
 Dra. Yamila Padrón R.

HEMATO-ONCOLOGÍA
 Dra. Annarbelys González

LABORATORIO CLÍNICO
 Lic. Zuleima Morocoima
 Lic. Liz Viloria de Ramírez

NUTRICIONISTA DIETISTA
 Lic. Cecilia De Los Santos



Es una publicación trimestral de:
 Diagnósticos C.A. Rif. J-30080530-1



Editora:
 Pilismar Solórzano

Colaboradores:
 Dra. Hilda Palencia,
 Sra. Jacqueline De Paz, Lcda.
 Marelen Bravo y Dr. Iván
 González.

Producción General e Impresión:
 Pedro Torrealba V.
 y Odalis Rengifo
 0424 8062059

Fotografía:
 Foto Imagen, C.C. Caribbean Mall

Editorial



El 19 de octubre se celebra el Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer de la Mama; este día se hace el mayor énfasis en la necesidad de estar pendientes de todo lo que signifique educación, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, en investigaciones relativas a la salud de las mamas. Para instituciones como La Unidad de Mastología y Atención Integral a la Mujer, este es un día más de lucha y trabajo sostenido para atender mejor a nuestras y nuestros pacientes.

Para que la labor sea eficiente, necesitamos de una población bien informada y dispuesta a contribuir con su bienestar y el de sus vecinos; por esto hoy tenemos la satisfacción de hacerles llegar el segundo número de nuestra revista "Mastología y mucho más", donde haremos hincapié en lo que usted debe saber, entre otras cosas, para cuidar sus mamas adecuadamente.

En nuestro país se diagnostican cada día entre 10 y 11 nuevos cánceres de mama, y la mayor incidencia está entre los 40 y 60 años de edad; sin embargo son bastante frecuentes las lesiones incluso antes los 35 años y después de los 70. A cualquier edad, las posibilidades de éxito en el tratamiento del cáncer de la mama, así como las posibilidades de conservar o reconstruir adecuadamente las mismas, dependen esencialmente del momento del diagnóstico; las pacientes con lesiones no palpables detectadas por mamografía o eco, se curan casi todas conservando su mama. En la medida que el diagnóstico es más tardío, el tratamiento debe ser más agresivo y se incrementan las posibilidades de reaparición de la enfermedad. Sin embargo hoy tenemos a disposición de nuestras pacientes en estadios avanzados, tratamientos farmacológicos, hormonales, biológicos o genéticos, que les permiten lograr muchos años de sobrevivencia, con una excelente calidad de vida.

Ahora bien, en las mamas la gran mayoría de las lesiones no son cancerosas, solo que debemos hacer un diagnóstico adecuado. Las lesiones más pequeñas o profundamente situadas no se palpan; hasta el 10 % de las lesiones malignas pueden no verse aún en mamografías de muy alta calidad, esta proporción se incrementa inaceptablemente en estudios que no son técnicamente óptimos o han sido inadecuadamente interpretados. El eco permite ver muchas de las lesiones que se le escapan a la mamografía, especialmente en las mamas jóvenes o densas, pero no detecta las microcalcificaciones. Por todo esto, para sumar todas las ventajas, practicamos rutinariamente y sin costos agregados, **la Evaluación Mastológica Integral, la cual incluye un interrogatorio, un examen físico de las mamas y áreas de drenaje, una mamografía digital con todas las compresiones o proyecciones adicionales que se requieran y una ecografía complementaria cuando se la considera útil.**

Los mejores resultados, y muy especialmente en mujeres pre y perimenopáusicas, se obtienen en centros especializados que dispongan de mamógrafos digitales y ecógrafos de alta resolución adecuadamente operados, con estudios evaluados por especialistas dedicados íntegramente a las enfermedades mamarias que, además, trabajen en un equipo médico que les permita pedir opiniones y discutir los casos problema, para lograr los diagnósticos más precisos y hacer las sugerencias más adecuadas.

Solo existe un riesgo mayor para sus mamas que no hacerse una mamografía indicada... sentirse tranquila con un estudio de valor diagnóstico limitado.

Dr. Iván González

Nuestra Historia

Hemos desempeñado año tras años ininterrumpidos, una labor febril y apasionada, preocupados por ofrecer a nuestras pacientes el trato más digno, la mejor atención profesional y las tecnologías médicas más modernas y eficaces, logrando un acervo de experiencia y prestigio.

Con el paso del tiempo, nuestra historia se hace más larga, más densa y nuestros motivos de orgullo aumentan. Continuamos nuestra labor febril y apasionada, luchando contra las dificultades, para ofrecer un servicio cada día mejor, más digno.

¿Qué le ofrecemos?

La Unidad de Mastología y Atención Integral a la Mujer es un centro de atención médica distinto, donde usted es lo más importante y su inquietud la nuestra.

Para ello, disponemos de equipos de alta tecnología en el diagnóstico precoz de la patología mamaria y del cuello uterino, manejo del climaterio y de la menopausia, osteoporosis, enfermedades endocrinas, gastrointestinales, cirugías, laboratorio.

Nuestra institución cuenta con cómodas instalaciones diseñadas pensando en la mejor atención para nuestros pacientes y hacer más grata su espera.

Contamos con:

- Salas de espera acondicionadas.
- Áreas de consultas donde los pacientes son atendidos por nuestro excelente equipo de médicos.
- Zona de hospitalización con cuatro camas, totalmente equipada.
- Área quirúrgica con un moderno pabellón de cirugía que cumple con las más estrictas normas de diseño.
- Sala de quimioterapia.
- Baños públicos.

Además tenemos dos plantas eléctricas de emergencia de arranque automático, que suministra energía a todo el ambiente y equipos quirúrgicos, de Terapia y de recuperación.

Motivos de Orgullo

Somos Pioneros en las áreas de Diagnóstico en Venezuela?

La Unidad de Mastología introdujo en Venezuela:

- El primer equipo de Mamografía analógica Lorad.
- El primer equipo de Estereotaxia Digital.
- El primer equipo de Mamotomía Estereotaxica.
- El primer equipo de Mamotomía Handheld para procedimientos con guía ecográfica.
- El primer equipo de Mamografía Digital.
- La primera dotación para biopsia de ganglio centinela.
- La primera historia clínica computarizada en Mastología.
- El primer sistema de dictado médico computarizado con reconocimiento de voz.

Aplicamos por primera vez el concepto de Evaluación Mastológica Integral

- Se hizo de la mamografía un examen común.
- Se ofreció por primera vez en la región, el diagnóstico y manejo de las lesiones mamarias subclínicas.
- El manejo multidisciplinario y protocolizado de los tumores localmente avanzados.
- La preservación mamaria concertada y planificada.
- La Oncoplastia con reconstrucciones mamarias inmediatas.
- La Densitometría Ósea.
- Mesa Lunar DPX utilizando tecnología DEXA la internacionalmente aceptada y recomendada para el diagnóstico definitivo de la osteoporosis.
- La Histeroscopia.
- La Clínica de Tiroides.

Existen parámetros ideológicos, éticos y morales que rigen nuestra cultura como organización. Estos se encuentran reflejados en los siguientes elementos de nuestra identidad empresarial:

NUESTRA MISIÓN

Convertirnos en la empresa médica dedicada a la Mastología, Oncología, Ginecología y otras ramas médicas de apoyo, con mayor proyección nacional e internacional, basado en la más avanzada tecnología, la investigación, la excelencia médica, el trabajo en equipo y los más altos estándares éticos.

NUESTROS VALORES

En **Diagnósticos C.A.**, damos gran importancia a un conjunto de valores que guían nuestra acción día a día, y que constituyen aspectos muy importantes de nuestra filosofía de trabajo. Estos son:

- Mantener siempre **altos estándares éticos y de integridad.**
- **El trabajo en equipo.**
- **La responsabilidad y disciplina**
- **Compromiso y lealtad.**
- Mantener siempre la más alta **calidad** en el trabajo y los servicios encomendados a cada trabajador.
- **Compañerismo, solidaridad y armonía.**
- Apreciamos considerablemente la **flexibilidad ante los cambios**, la apertura al intercambio de ideas y la receptividad ante sugerencias de otros.
- Toda **iniciativa y creatividad** al enfrentar y resolver dificultades, son apoyadas y reconocidas como ideas viables que permiten mejorar y enriquecer el trabajo.

NUESTRA VISIÓN

Alcanzar el liderazgo nacional en las áreas de Mastología, Oncología y Ginecología, en lo relacionado a atención médica propiamente dicha, investigación clínica, docencia médica y educación a la comunidad. A través de la satisfacción total de nuestros pacientes, generar bienestar para nuestra empresa, nuestros trabajadores, nuestros accionistas y para la comunidad en general.



NUESTROS OBJETIVOS

- Ofrecer atención médica integral a las mujeres con énfasis en el área de Mastología, Oncología y Ginecología.
- Atender pacientes de la zona Barcelona-Puerto La Cruz y ciudades vecinas.
- Contribuir con la educación de los médicos de la zona.
- Contribuir con la educación médica de la comunidad en general.
- Implementar programa de entrenamiento en Mastología para médicos.
- Establecer programas de atención a pacientes con menores recursos económicos.

Evaluación Mastológica Integral

En **La Unidad de Mastología y Atención Integral a la Mujer** acompañamos la Mamografía con un interrogatorio específico, examen clínico de sus mamas, ecosonograma mamario y proyecciones radiográficas especiales cuando las consideramos necesarias. Posteriormente estos estudios son sometidos a una segunda valoración por otro especialista y se genera un Informe Mastológico que unifica los resultados obtenidos, produciéndose conclusiones y recomendaciones para cada caso en particular.

Estos resultados y sugerencias serán informados por escrito para usted y su médico tratante, con una clasificación del I al V.

I Estudio totalmente normal.

II Imagen que sin ser normal, es totalmente benigna y la mayor parte de las veces no amerita tratamiento.

III Lesión muy probablemente benigna, con muy bajo riesgo de malignidad; pero que amerita seguimiento y control estricto.

IV Lesión de moderado nivel de sospecha. Tiene altas probabilidades de ser benigna pero es imprescindible una biopsia para asegurarlo.

V Lesión con características altamente sospechosas de malignidad

De acuerdo a los hallazgos se harán algunas de estas recomendaciones:

- Control mastológico anual.
- Control selectivo en seis meses.
- Punción con aguja fina Ecoguiada.
- Microbiopsia Ecoguiada.
- Microbiopsia con guía estereotáxica. Mamotomía con guía ecográfica.
- Mamotomía con guía estereotáxica. Extirpación quirúrgica.

Con **"La Evaluación Mastológica"**, La Unidad desea garantizarle un manejo adecuado de sus mamas, ofreciéndole los métodos más modernos, exactos y seguros para el diagnóstico de las enfermedades mamarias si ese fuese el caso.

La evaluación mastológica puede salvar su mama y su vida

¿Qué es la mamografía?

La mamografía es un examen de las mamas simple y seguro, que se realiza con un equipo de rayos X altamente especializado, construido única y exclusivamente para este fin.

¿Por qué necesito una Mamografía?

Porque la inmensa mayoría de las veces me da la tranquilidad de saber que las mamas están sanas. Por otra parte, una Mamografía muestra mínimos cambios que pueden presentarse en los tejidos mamaros y revela la presencia de alteraciones, incluso cuando estas son demasiado pequeñas para ser detectadas por usted o por su médico.

Evaluación mastológica integral

¿Cuál es el mejor momento?

Es mejor realizar el estudio en la semana después del periodo menstrual, cuando las mamas están menos sensibles, sin embargo, puede practicarse en cualquier momento del ciclo.

Si le han realizado mamografías anteriormente debe traerlas para compararlas con el estudio nuevo y de esta manera se incrementa considerablemente la certeza diagnóstica.

¿Cuándo debo practicar una mamografía?

En cualquier momento que su médico lo indique, al tener síntomas mamaros, independientemente de la edad.



A los 35 años, como mamografía de base para compararla con estudios posteriores. Bianaual entre 35 y 40 años. Anualmente a partir de los 40 años. Antes de iniciar terapia de reemplazo hormonal y anualmente toda su aplicación (Imprescindible).

Pasos para un auto examen de mamas:

1. Frente a un espejo con los brazos a ambos costados mírese frente al espejo. Busque la presencia de los nódulos, retracciones, formas irregulares u otros cambios. Repita el procedimiento, ahora con ambos brazos encima de la cabeza.

2. Mientras esta recostada: Recuéstese de espalda y coloque un cojín por debajo del hombro izquierdo. Examine con la mano derecha. Luego repita lo mismo con el otro lado. Si esta amamantado hágalo después de amamantar.

"Lo único peor de no hacerse una mamografía anual, es hacerse una de mala calidad"

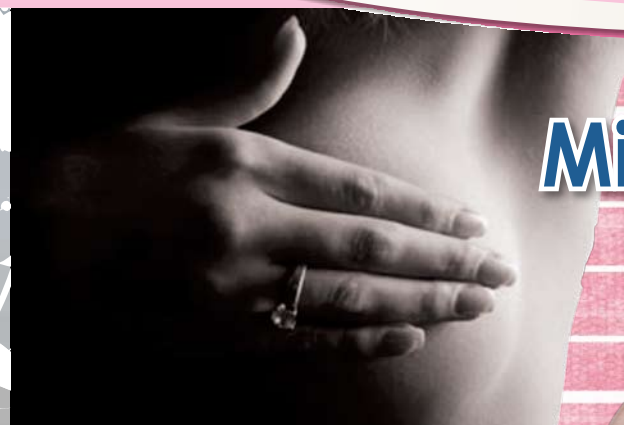


¿Qué es la mamografía digital?

Es el procedimiento más moderno para realizar la evaluación radiológica de sus mamas. La mamografía se adquiere y procesa digitalmente y con solo las tomas habituales, se revisan en los monitores 24 ó más imágenes de sus mamas, con diferentes contrastes, brillos, magnificaciones e inversiones. Las placas que usted recibe son solo una pequeña muestra de lo que fue evaluado en pantalla.

Los equipos que captan la imagen de sus mamas permiten una mejor definición en comparación a los anteriores; lográndose mayor eficiencia diagnóstica al momento de evaluar las lesiones más pequeñas.

Con el SENOGRAPH 2000 D, primer mamógrafo "Full Digital" instalado en Venezuela y el Senographe DS Interventivo, La Unidad de Mastología y Atención Integral a la Mujer pone a su disposición la mejor y más moderna tecnología para el diagnóstico de las enfermedades de la mama.



Micro biopsias de mama



*Dra. Hilda Palencia
Mastóloga*

En el pasado evaluar histológicamente un nódulo mamario (biopsia mamaria) era sinónimo de cirugía, siendo obligatorio ir a quirófano con todos los riesgos que conlleva, anestesia, cicatriz en la piel y cicatriz interna (que dificulta el diagnóstico posterior) mayor costo económico etc.

Desde los comienzos de la década de los 90 en La Unidad de Mastología y Atención Integral de la Mujer contamos con procedimientos que nos permiten hacer el diagnóstico de lo que usted tiene en su mama solo con anestesia local y muy esporádicas complicaciones. Este procedimiento se denomina micro biopsia y consiste en una punción con anestesia local (como ir al odontólogo) dura en promedio 20 min. y así obtenemos una muestra suficiente para hacer un diagnóstico tan certero como el que se hacía con la cirugía.

En el caso de la lesión resultar benigna (80 por ciento de los casos) usted no necesitará ningún tratamiento adicional y si resultara maligna o de riesgo, el tener un diagnóstico claro permitirá planificar el tratamiento definitivo con mas seguridad.

Los nódulos mamarios pueden ser evidenciados por el ultrasonido, la mamografía, ambos o incluso solo a través del examen físico, en todos los casos disponemos de técnicas apropiadas para ayudarlo en su diagnóstico.

La micro biopsia Ecoguiada se realiza cuando el nódulo se evidencia al ultrasonido, la estereotáxica cuando solo se observa en mamografía y palpatoria o ecoasistida si es al examen físico.

Así entonces; se realiza aplicación de anestesia local, una pequeña incisión de aproximadamente un cm que no amerita puntos al terminar, a través de la que se introduce la aguja de punción obteniéndose el material que será evaluado por nuestro médico patólogo.

Como ven es un procedimiento que produce muy poco dolor o cicatriz, externa o interna y no necesita preparación o cuidados posteriores especiales.

Osteoporosis

El hueso es un tejido dinámico en el cual se deposita y se retira el calcio constantemente, este intercambio es efectivo hasta los 35 años de edad, a partir de esta fecha declina el depósito de calcio en los huesos. Esta pérdida se intensifica después de la menopausia en la mujer, siendo más común en ella. La pérdida excesiva de calcio en el hueso se llama Osteoporosis.

SINTOMAS

La osteoporosis no produce síntomas en un primer momento debido a la lenta disminución de la densidad ósea, especialmente entre los afectados por la osteoporosis senil.

Otras personas nunca tienen síntomas. Aparecen dolor y deformaciones cuando la reducción de la densidad ósea es tan importante que los huesos se aplastan o fracturan.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

La prevención de la osteoporosis es más eficaz que su tratamiento y consiste en mantener o aumentar la densidad ósea mediante el consumo de una cantidad adecuada de calcio, la práctica de ejercicios en los que se debe soportar el peso corporal y, en algunos casos, la administración de fármacos.

El consumo de una cantidad adecuada de calcio es eficaz, sobre todo antes de alcanzar la máxima densidad ósea (alrededor de los 30 años), pero también después de esa edad. Beber dos vasos de leche al día y tomar un suplemento de vitamina D ayuda a aumentar la densidad ósea en las mujeres sanas de mediana edad que no han recibido suficiente de estos nutrientes. Sin embargo, la mayoría de las mujeres necesita tomar comprimidos de calcio.

Existen muchas preparaciones distintas, algunas incluyen vitamina D suplementaria. Se recomienda tomar alrededor de 1,5 gramos de calcio al día.



PERSONAS CON ALTO RIESGO DE PADECER OSTEOPOROSIS

- Mujeres menopáusicas
- Hombres de más de 60 años
- Personas que han tenido fracturas con trauma mínimo
- Personas con dolor de espalda y cansancio
- Fumadores

Los ejercicios que implican soportar el peso corporal, como andar y subir escaleras, aumentan la densidad ósea. Por el contrario, los ejercicios como la natación, en los que no se soporta el propio peso, no parecen aumentar la densidad.

La Terapia de Reemplazo Hormonal ayuda a mantener la densidad ósea en las mujeres, el objetivo del tratamiento es aumentar la densidad ósea. Todas las mujeres, sobre todo las que padecen osteoporosis, deberían tomar suplementos de calcio y vitamina D.

Esto significa que además de realizar el Estudio Densitómetro Óseo, que más frecuentemente se solicita, es capaz de analizar las distintas densidades de los tejidos blandos, tanto de Miembros superiores e inferiores, como tronco, cintura pelviana y circunferencia abdominal, como así la totalidad de ellos, detallando tejido graso, masa magra y esqueleto óseo.



Densitometría Ósea

¿QUÉ ES LA DENSITOMETRÍA ÓSEA?

La densitometría ósea es un estudio que permite medir la densidad del hueso y ayuda a determinar el nivel de calcificación del mismo y a diagnosticar y evaluar, cuantitativamente la existencia de osteoporosis.

¿Con qué equipamiento se realiza el estudio?

El estudio se realiza mediante un equipamiento especial, llamado densitómetro y que sirve exclusivamente para la realización del mismo.

Si el equipo trabaja con rayos x ¿es peligroso?

Si bien el densitómetro utiliza rayos x para la formación de las imágenes, la dosis es mínima y no implica ningún riesgo para la salud de los pacientes (el nivel efectivo de radiación es equivalente al de la mitad de una Rx de tórax simple).

¿El estudio es molesto?

El estudio no es molesto ni doloroso. Usted estará acostado en una camilla, sobre su espalda, por menos de 10 minutos, y no sentirá ninguna molestia, debe permanecer inmóvil durante la prueba.

¿De qué partes del cuerpo se realizan estudios?

Los dos lugares usuales para realizar mediciones con densitometría son la columna y los fémures, pero puede realizarse estudio del cuerpo entero. Por otra parte, este equipamiento puede ser utilizado para otras determinaciones, como es la medición de la grasa corporal total.

¿A quién se le efectúa este tipo de estudio?

Si bien la población más usual son las mujeres en estado de menopausia o en la postmenopausia, también se puede efectuar a hombres y es cada vez más numerosa la población pediátrica y de adolescentes para determinar el nivel de calcificación ósea en posible relación con estado de crecimiento o de la absorción alimentaria.

¿Hay que hacer una preparación especial?

No se requiere ninguna preparación especial para este tipo de estudio, sin embargo es conveniente que usted no tome suplementos cálcicos el día del examen.

¿Es necesario llevar los estudios anteriores?

Como en todos los estudios de imágenes, siempre es necesario, traer los estudios previos. El significado de las imágenes puede ser diferente cuando se las puede comparar con estudios previos. La comparación, y la posible determinación de la evolución temporal de las imágenes, es un elemento fundamental al tratar de establecer un diagnóstico. Por esto mismo siempre se les solicita a todos los pacientes concurrir con los estudios anteriores.

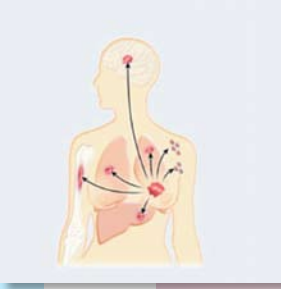
La densitometría ósea es una técnica diagnóstica no invasiva, que explora y mide la masa ósea por medio de los rayos x, con elevada precisión, que actualmente es la principal herramienta diagnóstica utilizada en la osteoporosis.

En 1994 adquirimos el primer Densitómetro de nuestro estado, para el diagnóstico y control de la osteoporosis. En febrero del año 1998 me inicié en esta institución como técnico en densitometría ósea, con la confianza de los pacientes en nosotros, crecimos rápidamente. Hoy 12 años después, me siento orgullosa de haber estado allí de la densidad mineral ósea y para ser la herramienta de evaluación más completa diseñada. Proporciona información precisa que ayuda a identificar pacientes con riesgo de fractura osteoporótica en tan solo 5 minutos, disminuyendo el tiempo de espera, mejorando la calidad en el servicio, manteniendo nuestros estándares éticos, de respeto al paciente y el compromiso con la misión, visión, valores y objetivos de la institución.

Los especialistas responden a sus preguntas

¿Qué es el cáncer de mama?

El cáncer de mama es el crecimiento desenfrenado de células malignas en el tejido mamario. Existen dos tipos principales de cáncer de mama, el carcinoma ductal—la más frecuente—que comienza en los conductos que llevan leche desde la mama hasta el pezón y el carcinoma lobulillar que comienza en partes de las mamas, llamadas lobulillos, que producen la leche materna.



¿Qué causa el cáncer de mama?

No se conoce exactamente el origen del cáncer de mama. Los factores que pueden aumentar el riesgo de una mujer incluyen herencia, pubertad temprana, embarazo tardío, obesidad y factores relacionados con el estilo de vida como consumo excesivo de alcohol y tabaquismo. El factor de riesgo más grande del cáncer de mama es la edad, simplemente el envejecimiento. La mayoría de los cánceres de mama ocurren en mujeres de más de 50 años y las mujeres de más de 60 años son las que tienen el riesgo más alto. El riesgo de que una mujer desarrolle cáncer de mama aumenta si su madre, hermana, hija o dos o más parientes cercanos, como primas, tienen antecedentes de cáncer de mama, especialmente en la juventud. Sin embargo, el 85% de las mujeres que desarrollan cáncer de mama NO tiene antecedentes familiares de la enfermedad.]

GLÁNDULA MAMARIA

Órgano glandular ubicado en el pecho. La glándula mamaria está formada por tejido conjuntivo, grasa y tejido que contienen las glándulas que pueden producir la leche materna. También se llama mama.

¿Es necesario que me aprieten la mama para hacer una mamografía?

No se puede evitar hacer alguna compresión en las mamas, para poder lograr una mamografía de buena calidad diagnóstica; sin embargo, con los modernos equipos digitales, esta compresión está muy bien controlada y es de muy corta duración. Para la gran mayoría de las pacientes la molestia es pequeña y muy tolerable. Algunas pacientes sienten molestias mayores, especialmente cuando están muy temerosas y ansiosas, especialmente en los días anteriores a la regla. Generalmente haciendo el estudio inmediatamente después de la menstruación y manteniéndose relajada, es posible obtener excelentes mamografías, con muy pocas molestias.

mente haciendo el estudio inmediatamente después de la menstruación y manteniéndose relajada, es posible obtener excelentes mamografías, con muy pocas molestias.

¿Y por qué más bien no me hago una Resonancia Magnética de la Mama?

La resonancia magnética de la mama no es un examen para pesquisa, tiene indicaciones precisas y siempre debe ser precedida de una excelente mamografía. Se utiliza fundamentalmente en pacientes de muy alto riesgo; en pacientes que se han hecho inyecciones en las mamas con el objetivo de aumentar su tamaño; cuando se sospecha la ruptura intracapsular de una prótesis de silicona; cuando existe una metástasis y se está buscando un tumor primario de ubicación desconocida; en algunos casos que sea útil determinar mejor la extensión de un tumor; también es útil en el seguimiento de algunos tumores voluminosos, que se están tratando inicialmente con quimioterapia

(neoadyuvancia). Es un examen prolongado, que no requiere compresión, en algunas pacientes provoca claustrofobia, requiere la inyección intravenosa de un contraste con Gadolinio y solo debe hacerse cuando se disponga de equipos para tomar biopsias de las lesiones que se detecten. Quizás su mayor problema es la alta tasa de falsos positivos, pues con frecuencia se ven imágenes que nunca tendrán importancia clínica, lo que puede llevar a sobretratamientos riesgosos e innecesarios. La Resonancia Magnética de mama es un estudio muy útil y excelente, cuando está bien indicado y realizado, pero actualmente en ningún caso sustituye a la mamografía como método de pesquisa y diagnóstico de las enfermedades mamarias.

¿Qué son las microcalcificaciones?

Las microcalcificaciones es uno de los hallazgos más importantes en las mamografías. Son puntos que se representan blancos en las placas mamográficas. Hasta el momento ha sido difícil su detección con otros métodos de imágenes por lo que la mamografía sigue siendo el estudio ideal. Las microcalcificaciones pueden ser vistas como parte de alteraciones benignas, siendo éstas la gran mayoría de las detectadas en estudios mamográficos, pero su relación con lesiones malignas es lo que motiva a realizar estudios complementarios, como la compresión focal y ampliación, que permiten evaluar sus características, morfología y distribución y su probable relación con lesiones malignas.

¿Qué es una condición fibroquística?

La condición fibroquística es un estado del tejido mamario que hoy por hoy no tiene una definición estándar. Lo que sí se sabe es que la condición fibroquística está caracterizada por un aumento de la turgencia mamaria dolorosa y que ésta pueda acompañarse de formación de quistes o nódulos sólidos, igualmente de algunos estados histológicos propios de una con-

dición fibroquística. ¿Por qué se produce la condición fibroquística? Probablemente por el producto de una reacción exagerada del tejido mamario a la acción de las hormonas femeninas, de los estrógenos.

¿Qué relación tienen las prótesis con el cáncer de mama?

Ninguna, las prótesis mamarias no tienen relación con el cáncer de mama. Se puede dificultar el diagnóstico de cáncer de mama en una paciente con prótesis, si la prótesis está en contacto con el tejido mamario. Pero las prótesis de mama no tienen relación directa con el cáncer. Se recomienda, en caso de querer aumentar el tamaño de las mamas, que la colocación de las prótesis sea detrás del músculo pectoral y no intramamarias. Esto permitiría que la evaluación de clínica y por imágenes sea posible.

¿Cuándo una mujer tiene mayor riesgo de cáncer de mama?

Hay determinados factores que se conocen o que se han establecido como factores de elevado riesgo para cáncer de mama. Intentaremos enumerarlos: paciente por supuesto femenina cuya menarquia (desarrollo) se produjo por debajo de los 12 años o aquellas mujeres cuya menopausia fue por encima de los 55 años, mujeres con antecedentes de familiares directos con cáncer de mama (como lo son madre, hermana o hija), mujeres cuyo primer hijo lo tuvieron después de los 30 años o aquellas que no se embarazaron nunca, mujeres obesas y mujeres con alta ingesta de grasa animal. Sin embargo si tenemos cuatro mujeres con cáncer de mama, sólo una presentaría esos factores de riesgo, es por ello que todas las pacientes femeninas deben aprender a realizarse el autoexamen mamario.

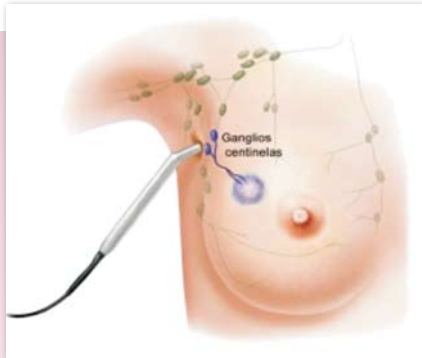
Los especialistas responden a sus preguntas

¿Existen especialistas en cáncer de mama?

Si hay médicos especialistas en el cáncer de mama se llaman Mastólogos

¿Qué es una biopsia de ganglio centinela?

El sitio más frecuente y natural de diseminación de los tumores mamarios son los ganglios axilares; por esta razón durante muchos años se hacía un vaciamiento de la axila cada vez que se operaba un cáncer de la mama, hubiera o no ganglios clínicamente afectados. Estos vaciamentos pueden traer consecuencias y limitaciones, algunas veces importantes, en el brazo respectivo.



Por otra parte, cuando no hay ganglios palpables más de la mitad de las veces no hay ganglios afectados. Actualmente existen técnicas con colorantes y/o radioisótopos que nos permiten identificar el primer ganglio que se afectaría en la axila, por eso se bautizó centinela; ese ganglio es evaluado en corte congelado por el patólogo mientras el paciente está dormido y si ese ganglio está sano, las posibilidades de que exista tumor en algún otro son casi nulas, en esta situación no es necesario vaciar la axila.

En La Unidad de Mastología realizamos rutinariamente este método y tenemos una de las mayores experiencias de Venezuela con más de 600 procedimientos exitosamente realizados, en aproximadamente el 60 % de las pacientes se pudo omitir la linfadenectomía axilar.

¿Qué es un corte congelado?

Para hacer una biopsia el patólogo necesita láminas muy delgadas de tejido, prácticamente transparentes, las cuales luego colorea y analiza en el microscopio. Para poder cortar el tejido, debe ponerlo duro, por lo que lo deshidrata y lo incluye en parafina; este proceso dura varias horas. Cuando un paciente está dormido y se necesita un diagnóstico rápido, el patólogo congela el tejido muy rápidamente con un instrumento que se llama criostato y entonces corta delgadísimas hojuelas (como un raspado antiguo), que contienen laminillas de tejido, las cuales pone en una lámina de vidrio, colorea y analiza en el microscopio. En este estudio el patólogo está bajo una fuerte presión de tiempo y hasta en el 5% de los casos difiere el diagnóstico hasta después de la operación.

¿En qué más se utilizan los cortes congelados?

No se debe abusar de este tipo de biopsias y deben ser un método de excepción, se utilizan cuando no haya sido posible tener un diagnóstico definitivo antes de la intervención, o cuando debemos tomar decisiones intraoperatorias, como por ejemplo si los márgenes son suficientes y sacamos todo el tumor.

¿Qué es una mastectomía parcial guiada por imágenes?

En los casos en que una lesión no se toca, debemos marcar el sitio donde se encuentra para poder extirparla. Esto se hace colocando una aguja, un arpón o

carbón, en el lugar exacto, guiados por el método como mejor se vea la lesión, mamografía o eco. Algunos cirujanos solicitan que se les coloquen varias marcas en los bordes de la lesión, para facilitar su extirpación completa. El fragmento de mama que se extirpa se marca con grapas e hilos de acuerdo a un esquema acordado, se le practica una mamografía orientada en un molde especial y se le lleva al patólogo para que mediante un corte congelado, nos diga si sacamos la lesión, si es benigna o maligna, si la sacamos completa o si debemos ampliar algún margen.

¿Estas intervenciones se pueden realizar en cualquier hospital o clínica?

Es evidente que estos procedimientos solo pueden hacerse en sitios altamente especializados, donde exista el equipamiento, el personal y los diversos especialistas en una misma área, acostumbrados a trabajar como una maquinaria de relojería bien sincronizada. De otra manera las posibilidades de éxito en el tratamiento de la enfermedad, con mínimas secuelas, se verán fuertemente comprometidas.

¿Las mujeres que se operan de cáncer pierden siempre su mama?

No, si el diagnóstico es temprano podemos hacer lo que se llama un tratamiento preservador y luego darles radioterapia. Por otra parte, cuando es necesario hacer una mastectomía, quitar la mama, estamos en capacidad de reconstruirla por varios métodos, con sus propios tejidos, del abdomen, de la espalda o con expansores y prótesis, los resultados generalmente son buenos y con bastante frecuencia excelentes. Esto debe planificarse cuidadosamente antes de la intervención.

¿Si hace tiempo una mujer fue sometida a una mastectomía sin reconstrucción y ahora desea reconstruirse, esto es posible?

Desde luego después de evaluarla detenidamente desde el punto de vista oncológico, hacemos una evaluación Oncoplástica le planteamos las diversas opciones que tenemos; y con toda seguridad que lograremos una mejoría sustancial en su aspecto y autoestima. Si debo aclarar que nos es más difícil obtener resultados óptimos, como los que obtenemos en la reconstrucción inmediata. Estoy seguro que más de una vez han visto en la calle, en una fiesta y aún en la playa, una mujer con una o ambas mamas reconstruidas, y no lo han notado. De esto hablaremos en un próximo número, lo que sí es evidente, es que para obtener resultados adecuados, la pacientes deben tratarse con los especialistas adecuados y en los sitios con el personal y equipamiento necesario.



Nutrición y cáncer



Lcda. Cecilia De Los Santos
Nutricionista - Dietista

Para el año 2000, según la OMS/OPS, las neoplasias malignas representan en nuestro país el 62,8 por 100.000 hab. Como es sabido, en el cáncer existe una predisposición genética que puede dispararse por diversas noxas. En esta enfermedad se produce hipermetabolismo, y alteraciones de los carbohidratos, proteínas y lípidos; además, para poder controlar el cáncer se deben realizar tratamientos como la Quimioterapia, la Radioterapia y la Cirugía, que ocasionan efectos secundarios que afectan el estado nutricional de los pacientes; por ejemplo la quimioterapia puede producir enteritis y mucositis; la radioterapia náuseas, vómitos o diarrea y los actos quirúrgicos dificultades para comer o malabsorción de nutrientes, todo lo cual limita la ingesta de alimentos y agudiza el desgaste energético.

Desde el punto de vista Nutricional nuestro principal objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes, optimizar el tratamiento: mejorar la tolerancia y aceptación del menú, mejorar la resolución del cuadro clínico, prevenir y corregir las deficiencias y alteraciones nutricionales en el preoperatorio, así como prevenir y tratar las complicaciones en el postoperatorio; todo ello se realiza tras una evaluación nutricional e historial de la ingesta de alimentos.

Cada día de consulta de es un nuevo reto, el abordaje nutricional se basa en brindar **EDUCACIÓN** para que los pacientes entiendan que lo más importante es la **PREVENCIÓN**. Los alimentos y el cáncer van de la mano, hoy día el cáncer de mama se relaciona con altos consumos de grasas de origen animal (Carnes Rojas, Lácteos, Huevos, Mantequilla), todos estos alimentos contienen grasas saturadas que cuando se consumen masivamente generan altos riesgos.

Existe una gran variedad nutrientes y sustancias que nos ayudan a prevenir o neutralizar tales como los **ANTIOXIDANTES**; otros como **VITAMINAS Y MINERALES** involucrados en frutas, cítricos, verduras, granos, nueces, pescados, leche descremada; el **LICOPENO** se encuentra en los tomates, guayaba y lechosa; **BETACAROTENO** presente en la zanahoria, pimentón rojo, brócoli, espinaca, melón; **SULFORAFANO** en las coles; **ACIDO GRASO OMEGA 3** como parte integral del atún, salmón, sardina, trucha o bacalao; el frijol, la leche o la proteína de **SOYA**; la rica **FIBRA** como frutas y verduras. También toma diariamente 3 a 5 tazas de **TE VERDE** o una copa diaria de **VINO TINTO**: una copa diaria. Cuando puedas ingerir **FRUTOS SILVESTRES** fresas, moras, frambuesa, arándanos o, mas fácil, **AJO Y CEBOLLA**.

Ahora si amigos ya para finalizar les brindo estas recomendaciones y espero que las apliquen en su día a día: Incorporen alimentos ricos en fibra, eviten el sobrepeso u obesidad, caminen a diario, realicen actividades físicas bajo la sugerencia de su especialista, eviten el consumo de alcohol, el exceso de carnes rojas, cochino y cordero, eviten frituras, grasas visibles y excesos de alimentos grasientos, limiten los alimentos conservados o enlatados, tomen un litro de agua al día como mínimo y no olvides una de las cosas mas importantes

Vive, sonríe, canta, baila, disfruta y sigue adelante con valentía porque el triunfo le sonríe únicamente a los que no se paran a la mitad del camino.

Que debe saber acerca de la Quimioterapia

¿Qué es la quimioterapia?

La quimioterapia conjuntamente con otros medicamentos como: anticuerpos monoclonales, inmunomoduladores entre otros, constituyen el grupo de drogas anticancerosas utilizadas para combatir células malignas, tenemos la suerte de contar hoy en día con numerosas, novedosas y efectivas drogas, la escogencia o elección para su uso va a depender del tipo cáncer, extensión y condiciones del paciente.

¿Cómo actúan?

El mecanismo de acción va dirigido a controlar y detener la multiplicación desordenada de células malignas en el cáncer, las células pueden desprenderse del tumor primario y viajar por la sangre y linfáticos a otros órganos dando origen a las metástasis, estos medicamentos van a viajar por todo el organismo actuando a todo nivel.

La quimioterapia tiene indicación de su colocación desde estadios o etapas muy precoces del cáncer así por su puesto en etapas mas avanzadas.

¿Cómo se administran?

Estos medicamentos también llamados antineoplásicos (anti-tumor) pueden ser administradas en combinación o solos, de forma endovenosas a través de sueros, tomados (vía oral) y menos frecuentemente de forma subcutánea, intramuscular e intratecal, la frecuencia de administración es variable (frecuentemente cada 21/28 días, semanal con descansos, etc.).

¿Quiénes la administran?

La quimioterapia puede ser usada sola bajo la supervisión estricta de especialistas en Oncología médica y personal de enfermería especializado o también en trabajo multidisciplinario, en conjunto con otros especialistas: Radioterapia y Cirugía.

¿Cuáles son los efectos colaterales más importantes?

Las náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia son un efecto colateral frecuente actualmente contamos con medicamentos muy efectivos los cuales han disminuido de forma importante este malestar, la caída del cabello también llamada alopecia es quizás el factor psicológico de mayor relevancia, sin embargo debemos decir que es reversible (temporal) y que no todas las drogas van a provocarla, a veces la caída del cabello es muy leve o casi ninguna, la toxicidad hematológica que consiste en disminución de los glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas es manejable en la mayoría de los casos con medicamentos estimulantes de la médula ósea (factores estimulantes de colonias).

También es frecuente el malestar general con debilidad, dolor en músculos y articulaciones lo cual mejora en pocos días.

¿Cómo debe ser la dieta?

El médico y el nutricionista explicaran dependiendo de los medicamentos y el tipo de enfermedad en cuestión las restricciones a la dieta sin embargo de manera general debe hacerse una alimentación balanceada, que facilite una digestión rápida, evitando el abuso de grasas, condimentos y alifios artificiales.

Por ultimo frente a cada interrogante converse con su médico, el poder aclarar dudas permite una relación médico paciente favorable que se traduce en mejores resultados de su tratamiento.



Dra. Yamila Padrón
Oncólogo médico

Programa de entrenamiento en Mastología Clínica

Desde el 9 de Enero del año 2007, La Unidad de Mastología y Atención Integral a la Mujer inauguró formalmente este programa con una duración de dos años, destinado a Ginecólogos, Cirujanos y/o Radiólogos, Previo concurso de credenciales y entrevista, fueron seleccionadas dos Ginecólogos para dar inicio al curso, los cursantes obtienen una beca otorgada por la empresa **Diagnósticos, C.A.** y nos cuentan su experiencia.



Dra. Linerys León

Mi experiencia en Mastología

La realización del curso de postgrado en Mastología, ha sido una gran experiencia, me adentre en un mundo hasta ahora poco conocido por el especialista en Ginecología, un área mayormente explorada por el oncólogo medico y cirujano oncólogo.

La evaluación clínica y por imágenes, nos permite la detección precoz del cáncer y el diagnóstico adecuado de las enfermedades benignas y malignas de las mamas. Esto y el manejo adecuado de las mismas constituyen el objetivo fundamental de nuestra formación en este centro.

La adquisición de conocimientos de la mano de especialistas altamente capacitados, donde la ética y el trabajo en equipo son la bandera, con el firme propósito de brindar al paciente siempre lo mejor.

Inmensamente complacida de formar parte de este equipo y participar activamente en su loable labor.



Dr. Luis Espinoza

Si bien es importante nuestra tecnología y nuestro equipo médico, el secreto más preciado es nuestro personal. Juntos hemos alcanzado importantes logros, lo primordial en la institución es ser felices en nuestro ambiente de trabajo, engranamos el más sólido de los equipos, trabajamos bajo la filosofía de calidad de servicio. Somos evaluados constantemente por nuestros pacientes.

Conformamos un equipo entusiasta y dinámico, de nuestro lugar trabajo hicimos un ambiente amable, familiar, que nos estimula cada día ser mejores, estamos constantemente adiestrando y estimulando, participamos en cursos de calidad de servicio, crecimiento profesional, entre otros.

Realizamos labor social, prestamos servicio a la comunidad. **Nos sentimos orgullosos de formar esta gran familia.**

*El que no vive para servir,
no sirve para vivir...*

Lectura parcial del poema "No te detengas" de Walt Whitman.

Breve semblanza del poeta y vigencia de su poesía.

Ni dejes que termine el día sin haber crecido un poco,
Sin haber sido feliz, sin haber aumentado tus sueños.
No te dejes vencer por el desaliento.
No permitas que nadie te quite el derecho a expresarte,
que es casi un deber.

No abandones las ansias de hacer de tu vida algo extraordinario.
No dejes de creer que las palabras y las poesías si pueden cambiar al mundo.

Pase lo que pase nuestra esencia está intacta.
Somos seres llenos de pasión.

La vida es desierto y oasis.
Nos derriba, nos lastima, nos enseña,
nos convierte en protagonistas de nuestra propia historia.
Aunque el viento sople en contra,
la poderosa obra continúa:
Tu puedes aportar una estrofa.
No dejes nunca de soñar,
Porque en sueños es libre el hombre.
No caigas en el peor de los errores:
El silencio.....





La Unidad de Mastología y
Atención Integral a la Mujer

J-31177693-1

Nuestros Servicios

● Evaluación Mastológica

(Mamografía Digital, Eco si es necesario, Examen Físico)

● Ecosonografía

(Mamaria, Transvaginal, Abdominal y pequeñas partes)

● Biopsias Mamarias por Estereotáxia o Ecoguiadas

● Mamotomía

● Densitometría Ósea en mesa DEXA, hasta 119 kg

● Ginecología Genera

● Mastología (Cirugía, Medicina General de las Mamas)

● Histeroscopia

● Atención de la Menopausia

● Anestesiología

● Hospitalización

● Cirugía Ginecológica, Oncológica, Laparoscópica

● Cirugía de Cabeza y Cuello

● Oncología Médica (Quimioterapia)

● Endocrinología

● Gastroenterología (Endoscopia Digestiva)

● Cardiología

(Eco cardiograma de Stress con Dobutamina)

● Anatomía Patológica

● Laboratorio Clínico

(Exámenes de rutina, Bacteriológicos, Hormonas y pruebas especiales)

● Nutricionista - Dietista

Para Pedir cita

puede llamar al

Telemaster: (0281) 2753611

o a través de nuestra página web

www.diagnostics.com.ve

Nosotros crecemos con tu opinión:
mercadeo@diagnosticos.com.ve

Lunes a Viernes: 6:30 a.m. a 6:00 p.m. Sábados: 7:30 a.m. a 1:30 p.m.

Prolongación Av. Fuerzas Armadas, C.C. Neverí Plaza, Planta Alta, Barcelona - Edo. Anzoátegui - Venezuela

