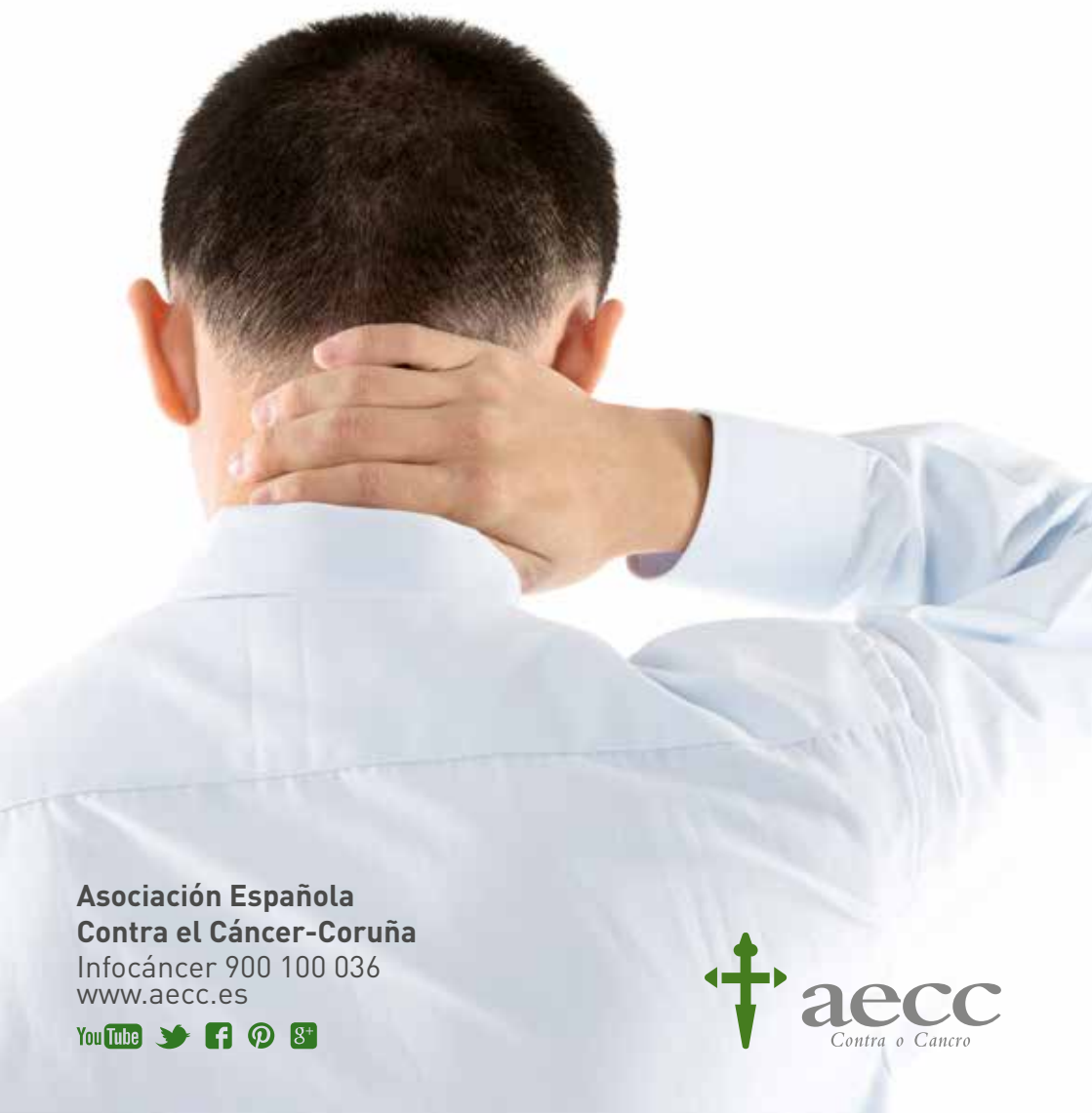


GUÍA BREVE DE CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO

HAZTE SOCIO 900 900 939
www.aecc.es

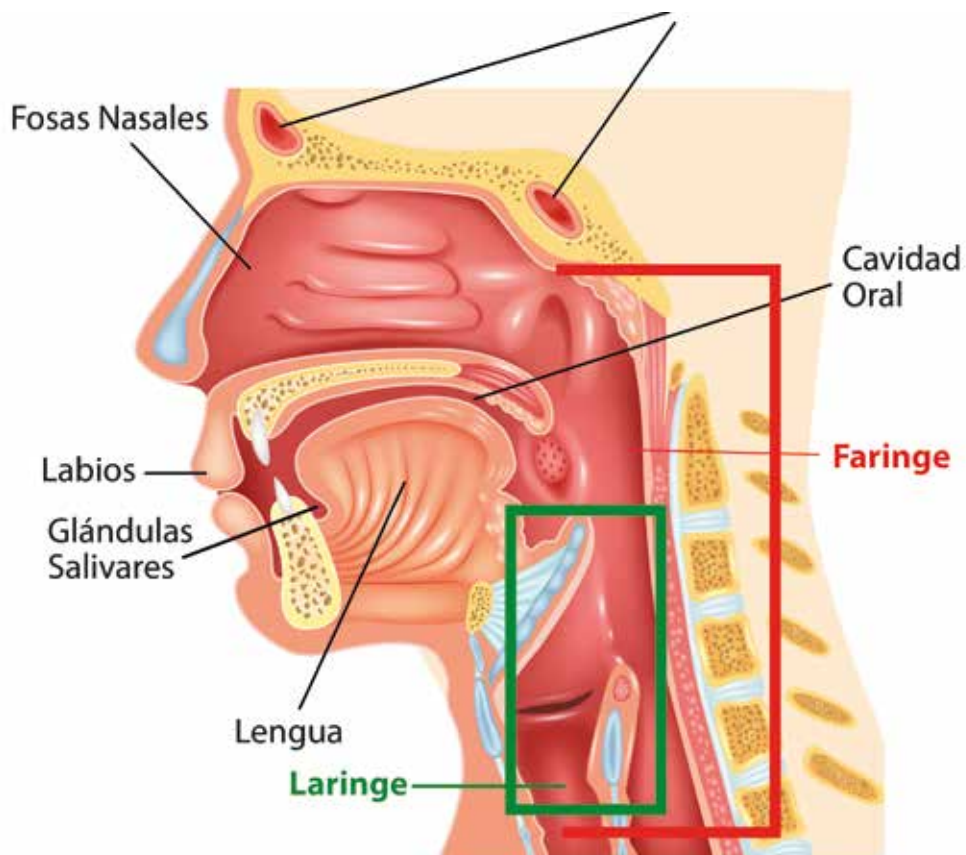


**Asociación Española
Contra el Cáncer-Coruña**
Infocáncer 900 100 036
www.aecc.es

YouTube    



aecc
Contra o Cáncer



Autoras:

María Ramallo, logopeda de la Junta Provincial de A Coruña.

Natalia López, logopeda de la Junta Local de Santiago de Compostela.

GUÍA BREVE DE CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO

En esta guía proporcionamos información a familiares y pacientes con cáncer de cabeza y cuello, para que conozcan los principales cambios originados por su tratamiento: cirugía, radioterapia y quimioterapia.

Esperamos que les ayude a acercarse al médico y al equipo sanitario que le trata, y a solicitar apoyo o información sobre el proceso que está viviendo.

¿QUÉ ES EL CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO?

El término **cáncer de cabeza y cuello** comprende tumores en **labios, cavidad oral, faringe, laringe, glándulas salivares, fosas nasales y senos paranasales**.

Esta variedad en la localización del tumor, afectando a órganos que participan en las funciones que se concentran en esta región, requiere que el cáncer de cabeza y cuello sea abordado desde una perspectiva que garantice dar respuesta a las necesidades del paciente.

Los factores de riesgo más importantes de este tipo de tumores son el consumo de tabaco y alcohol además de otros factores secundarios: infecciones, mala higiene oral...

Estas personas pueden tener **alteradas funciones como masticar, tragar, hablar, articular, oler, saborear y respirar**; independientemente que la modalidad terapéutica para eliminar el tumor sea quirúrgica, radioterápica, quimioterápica.

¿QUÉ TRATAMIENTOS HAY?

El principal objetivo del tratamiento oncológico es curar el cáncer. **Las principales opciones son la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia.**

Cirugía

El objetivo de la cirugía es extirpar todo el cáncer y dejar márgenes negativos, es decir, no dejar rastros de tumor en el tejido sano. Según los casos, la cirugía es anterior y/o posterior a la radioterapia y/o la quimioterapia.

Efectos de la cirugía

La cirugía dependerá del área afectada y de la necesidad de extirpar los ganglios linfáticos. En líneas generales, puede provocar:

- Pérdida permanente o temporal de la voz.
- Dificultad para hablar.
- Problemas para masticar y tragar.
- Disminución del olfato y del gusto.
- Modificaciones en la respiración que, en ocasiones, pueden derivar en un traqueoestoma (orificio temporal o permanente abierto en la base del cuello).
- Inflamación y entumecimiento del cuello y/o la cara.



Radioterapia

La radioterapia consiste en usar **radiaciones de alta energía para destruir los tumores**. Se puede usar aislada, combinada con quimioterapia o complementando la cirugía para eliminar posibles restos microscópicos de la enfermedad.

Una vez determinada la zona a tratar, se realizan tatuajes o marcas en la piel que ayudan al técnico de radioterapia a situar con precisión el área dónde se administrará el tratamiento.

Además el personal de radioterapia elaborará una máscara de sujeción de un material plástico, donde dibujarán las marcas que delimitan el área a tratar.

Las sesiones se llevan a cabo de lunes a viernes, descansando los fines de semana y festivos.

Una vez finalizado el tratamiento diario no se emite ningún tipo de radiactividad.

Los efectos secundarios más frecuentes de la radioterapia son:

- **Radiodermatitis:** enrojecimiento de la piel como consecuencia del tratamiento.
- **Mucositis (inflamación de la mucosa de la boca):** enrojecimiento de la mucosa, que provoca la aparición de llagas dolorosas (aftas).
- **Xerostomía (sequedad de la boca):** las glándulas salivares producen menos saliva y más espesa, por lo que la boca se queda más seca.
- **Infección por hongos:** debido a la mucositis y a la xerostomía pueden aparecer hongos que son manchas blancas en la boca que producen picor y dolor.
- **Disgeusia (alteración del gusto):** durante el tratamiento, las comidas y/o las bebidas pueden tener un sabor metálico o amargo.
- **Alteraciones funcionales:** dificultad para hablar, masticar, tragar y abrir la boca.

Se debe cuidar la exposición al sol, ya que las áreas tratadas con radioterapia son muy sensibles y, por lo tanto, **es conveniente no exponerlas**. En caso de necesitar cuidados especiales de la piel, se indicarán por el Servicio de Oncología Radioterápica

Quimioterapia

La quimioterapia consiste en el uso de medicamentos para destruir los tumores. Puede administrarse por vía oral o intravenosa. Puede usarse aisladamente o en combinación con la cirugía y/o radioterapia. La quimioterapia se administra en forma de ciclos, alternando periodos de tratamiento con periodos de descanso.

Esta alternancia de “tratamiento-descanso” es fundamental para proporcionar a las células sanas del organismo el tiempo necesario para recuperarse del daño provocado por los medicamentos empleados, de tal forma que sean capaces de tolerar un nuevo ciclo de tratamiento con una toxicidad o efectos secundarios aceptables.

Los efectos secundarios de la quimioterapia pueden ser:

- Náusea y vómitos.
- Diarrea.
- Estreñimiento.
- Alteraciones en la percepción del sabor de los alimentos.
- Alteraciones en la mucosa de la boca.
- Caída del cabello.
- Alteraciones de la piel y de la uñas.
- Descenso de los glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.



¿CÓMO PODEMOS AYUDAR A ESTOS PACIENTES?

EL PAPEL DEL LOGOPEDA

Como se ha descrito anteriormente, un cáncer de cabeza y cuello puede conllevar alteraciones de funciones como masticar, tragar, hablar, articular, oler, saborear y respirar.

La logopeda es la profesional encargada de minimizar estos efectos, trabajando en una de las áreas con mayor impacto en la comunicación (voz y habla) y la deglución (masticar, tragar, recomendaciones de alimentación).

La AECC ofrece un servicio de atención logopédica gratuito, formado por profesionales especializadas en la rehabilitación de las secuelas de la cirugía y en la prevención de algunos efectos secundarios a la radioterapia (disfagia).

Su intervención debe iniciarse lo más pronto posible, previa autorización del médico responsable; ser eficaz y generadora de la autonomía del paciente; disminuir los cambios originados por el tratamiento (cirugía, radioterapia y/o quimioterapia) y aumentar las funciones conservadas del paciente.

El servicio de atención logopédica permite no sólo rehabilitar e intentar normalizar estas funciones, sino reintegrar –en la medida de lo posible– al paciente a su vida familiar y social.



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER

CONTIGO,

DAMOS

LA CARA

CONTRA EL CÁNCER

COLABORA:



Colegio Profesional
de Logopedas de Galicia

**Asociación Española
Contra el Cáncer-Coruña**

Infocáncer 900 100 036
www.aecc.es

YouTube    



aecc
Contra o Cancro