

Caminos hacia la Sobrevivencia™ Paths to Survivorship™

1



**Su Salud • Diagnóstico de Cáncer
Tratamiento del Cáncer**

**Your Health • Cancer Diagnosis
Cancer Treatment**



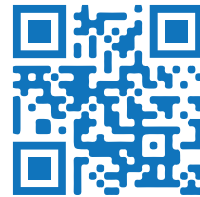
Bag It Cáncer es una organización nacional sin fines de lucro cuya misión es educar, apoyar y empoderar a quienes se ven afectados por el cáncer. Desde 2003, hemos brindado información, herramientas y recursos confiables a las personas con cualquier tipo de cáncer justo cuando más los necesitan.

Bag It Cancer is a national nonprofit whose mission is to educate, support and empower those impacted by cancer. Since 2003, we have provided people with any type of cancer with reliable information, tools, and resources—right when they need it most.



*Be Informed. Be Empowered.
Manténgase informado y capacitado*

BagItCancer.org



Bag It Cáncer investiga y consolida **Caminos hacia la Sobrevivencia**. Reconocemos y agradecemos a los contribuyentes de contenido enumerados a continuación que generosamente nos brindaron permiso para incluir sus recursos valiosos, precisos y oportunos.

Paths to Survivorship is researched and consolidated by **Bag It Cancer**. We acknowledge and thank the content contributors listed below who generously provided permission for us to include their valuable, accurate, and timely resources.

Reprinted with permission. © 2024 American Institute for Cancer Research. All rights reserved.
Reprinted with permission. © 2024 American Society of Clinical Oncology. All rights reserved.
Reprinted with permission. © 2024 National Cancer Institute. All rights reserved.
Reprinted with permission. © 2024 National Coalition for Cancer Survivorship. All rights reserved.
Reprinted with permission. © 2024 National Comprehensive Cancer Network. All rights reserved.
Reprinted with permission. © 2024 National Society of Genetic Counselors. All rights reserved.
Reprinted with permission. © 2024 Triage Cancer. All rights reserved.

Introducción

Sabemos que el cáncer puede ser muy difícil, cambia la vida, y no es igual para todos. Es importante comprender su diagnóstico de cáncer y sus opciones de tratamiento para poder hablar sobre lo que necesita y lo que le importa. Su voz cuenta.

Es por eso que **Bag It** ha recopilado información confiable y consejos de los principales expertos en cáncer para crear **Caminos hacia la Sobrevivencia**, una guía de dos partes para ayudarlo a usted y a sus seres queridos. A continuación se ofrecen algunos consejos para utilizar este folleto:

- La primera mitad del folleto está en español, con las esquinas de las páginas en color naranja. La segunda mitad está en inglés, con las esquinas de las páginas azules.
- Marcar o marcar información útil para leerla nuevamente o compartirla.
- En este folleto utilizamos palabras como “equipo de atención médica” y “médico” de la misma manera. Su equipo de atención médica puede incluir diferentes tipos de médicos, enfermeras y otros tipos de profesionales médicos que lo atiendan.

Caminos hacia la Sobrevivencia puede ayudarlo a usted y a su familia a comprender y gestionar mejor cada fase de su experiencia individual con el cáncer, para que pueda vivir la mejor vida posible.

Vea el descargo completo de responsabilidad en el bolsillo frontal de **Mi Guía Acompañante**.

Introduction

We know that cancer can be very difficult, life-changing, and isn't the same for everyone. It's important to understand your cancer diagnosis and treatment options so you can speak up about what you need and what matters to you. Your voice counts.

That's why **Bag It** has collected reliable information and advice from leading cancer experts to create **Paths to Survivorship**, a two-part guide to help you and your loved ones. Here are some tips for using this booklet:

- The first half of the booklet is in Spanish, with orange page corners. The second half is in English, with blue page corners.
- Mark or bookmark useful information to read again or share.
- In this booklet we use words like “healthcare team” and “doctor” in the same way. Your healthcare team can include different types of doctors, nurses, and other types of medical professionals caring for you.

Paths to Survivorship can help you and your family better understand and manage every phase of your individual cancer experience, so you can live your best life possible.

See the full disclaimer in the front pocket of **My Companion Guidebook**.

Índice



Caminos hacia la Supervivencia se divide en dos partes y cada una cubre temas diferentes. Esta es la tabla de contenido de la parte 1 en español. Revise el índice de ambos folletos para elegir cuáles son los temas que podrían serle útiles a usted y a su familia.

1	Su Salud	4
	Cuidando su salud	5
	¿Qué es cuidado preventivo?	5
	Obtener cuidado médico	6
	Chequeos y exámenes	6
	¿Qué es el cáncer?	8
2	Diagnóstico de Cáncer	11
	Su equipo médico	11
	Buscando atención médica para el cáncer	12
	Pagar por la atención del cáncer	13
	Pasos desde el diagnóstico al tratamiento	14
	Trabajar con su equipo de atención médica	15
	Pruebas comunes del cáncer	19
	Preguntas para su equipo de atención médica sobre el diagnóstico	22
	Tomar decisiones sobre el tratamiento del cáncer	23
	Cáncer hereditario y pruebas genéticas	25
3	Tratamiento del Cáncer	29
	Tipos comunes de tratamiento del cáncer	30
	Preguntas que debe hacerle sobre los tratamientos contra el cáncer	31
	Ensayo clínicos (estudios de investigación)	33
	Su plan de tratamiento de cáncer	35
	Uso de remedios naturales contra el cáncer	39
	Terapias complementarias	40
	Cuidados paliativos (cuidado de apoyo)	42
	Efectos secundarios comunes del tratamiento	43
	Las infecciones y cuándo llamar al médico	48

Vea **Caminos hacia la Supervivencia** parte 2 (**Caminos 2**) para páginas 109-213.

Table of Contents



Paths to Survivorship comes in two parts, each covering different topics. This is the table of contents for part 1 in English. Look through both booklets' table of contents to choose which topics might be helpful to you and your family now.

4	Your Health	59
	Taking care of your health	60
	What is preventive care?	60
	Getting healthcare	61
	Checkups and screenings	61
	What is cancer?	62
5	Cancer Diagnosis	65
	Your healthcare team	65
	Finding cancer care	66
	Paying for cancer care	67
	Steps from diagnosis to treatment	68
	Working with your healthcare team	69
	Common cancer tests	73
	Questions to ask about your diagnosis	76
	Making decisions about treatment	77
	Hereditary cancer and genetic testing	79
6	Cancer Treatment	82
	Common types of cancer treatment	83
	Questions to ask about cancer treatments	84
	Clinical trials (research studies)	85
	Your cancer treatment plan	88
	Using natural remedies for cancer	92
	Complementary therapies	93
	Palliative care (supportive care)	94
	Common side effects of treatment	95
	Infection and when to call the doctor	100

See **Paths to Survivorship** part 2 (**Paths 2**) for pages 109-213.

1

Su Salud



“El mejor regalo que le podemos dar a nuestras familias es cuidarnos a nosotras mismas. Ésta fue una lección muy poderosa para mí. Tuve que aprender a recibir al igual que a dar. Ahora comprendo la importancia del bienestar físico, mental, emocional y espiritual y hago el esfuerzo de mantener ese balance en mi vida”.

–Sylvia Fernández

Cuidando su salud

La familia es realmente importante para la mayoría de las personas. Harían cualquier cosa por sus seres queridos. Pero algunas personas pueden olvidar o no entender que cuidar su propia salud también es importante para asegurarse de poder estar ahí para quienes dependen de ellos. Lamentablemente, por muchas razones, hay personas que no reciben la atención médica que necesitan para su propio bienestar.

En algunas familias la gente no va al médico a menos que esté muy enferma. Incluso entonces, puede ser difícil lograrlo porque puede ser difícil ausentarse del trabajo, encontrar transporte o conseguir que alguien cuide a la familia. Otros sienten que les costará demasiado dinero, especialmente si no tienen seguro médico. Es posible que no quieran saber si tienen un problema de salud porque no saben cómo pagarían la atención médica si la necesitaran.

Las mujeres, especialmente las madres, se aseguran de que otros miembros de su familia reciban atención médica periódica, pero no dedican tiempo a su propia salud. A veces los hombres piensan que no es varonil quejarse de dolores y molestias o preocuparse por su salud. Algunas personas pueden sentirse avergonzadas o asustadas cuando les hacen preguntas o los examinan en un entorno médico.

Algunas personas no tienen médico y es posible que no sepan dónde o cómo encontrarlo. O bien, es posible que no se sientan cómodos con su médico o no hablen el mismo idioma.

Todos estos son problemas y creencias reales que pueden impedir que las personas obtengan la atención médica que merecen. Pero sepa que hay opciones y personas que pueden ayudarle. Comience hablando con su familia para ver qué necesidades tienen y cómo pueden ayudarse y apoyarse mutuamente. A veces, hacer algunos pequeños cambios en el hogar, como el horario o el presupuesto familiar, puede marcar una gran diferencia. No tema informar a sus proveedores de atención médica sobre los tipos de apoyo que necesita. Ellos tienen en mente sus mejores intereses y quieren que usted esté lo más saludable posible. Consulte con organizaciones comunitarias sin fines de lucro que podrían ayudar con asuntos financieros y de seguros. Es posible que conozcan recursos con los que quizás usted no esté familiarizado. Este proceso puede llevar algo de tiempo y esfuerzo. Pero puede brindarle cierta tranquilidad y la sensación de tener más control de su futuro cuando sabe que está haciendo todo lo posible para proteger su salud y la de su familia.

Puede solicitar un intérprete médico para que le ayude a comunicarse con su médico, sin costo alguno para usted. (Vea *Intérprete médico* en la página 17).

¿Qué es cuidado preventivo?

El cuidado preventivo, la idea de obtener atención médica aun cuando no tiene síntomas y se siente perfectamente bien, puede ser una manera diferente de pensar sobre su sistema

de cuidado de salud y cómo utilizarlo. Es mucho más fácil y cuesta menos prevenir un problema de salud o detectarlo temprano antes de que se convierta en una amenaza más seria, crónica y costosa. El cuidado preventivo incluye pruebas (exámenes) y chequeos para ayudar a prevenir algunos de los problemas más comunes para algunas personas tales como la diabetes, las enfermedades cardíacas, la obesidad (estar sobrepeso), y hasta el cáncer. Puede ayudar a que tenga una mejor calidad de vida, y posiblemente, hasta alargarla.



Obtener cuidado médico

Si no tiene un proveedor de atención médica, su primer paso debe de ser encontrar uno con quien se sienta cómodo. Podría ser un médico de atención primaria o de familia, o podría ser un asistente médico o una enfermera especializada. Pregúntele a amigos, familiares, vecinos o compañeros de trabajo si tienen un proveedor que les guste. También puede consultar en línea para encontrar médicos en su área o con su compañía de seguro médico para obtener una lista de médicos locales que aceptan su seguro.

Si no tiene seguro médico, es posible que pueda obtener cobertura a través de: su trabajo o el de su cónyuge, programas gubernamentales como Medicaid o Medicare, o un plan de salud privado en el mercado. Es posible que haya opciones disponibles gratuitas y de bajo costo. (Vea el Capítulo 8, *Preocupaciones Cotidianas*, para obtener más información sobre el seguro médico).

En la mayor parte del país, los hospitales o clínicas comunitarias, los departamentos de salud o algunas organizaciones sin fines de lucro ofrecen clínicas y centros de salud gratuitos o a bajo costo para ayudar a las personas de bajos ingresos que no tienen seguro. Cuánto paga depende de sus ingresos. Algunos lugares están abiertos por las noches y los fines de semana para que sea más conveniente. Las clínicas móviles también pueden llegar a su área para ofrecer atención médica, vacunas y exámenes de salud.

Si no está seguro de dónde acudir para recibir atención médica o cómo funciona el proceso, verifique si hay promotores de salud o trabajadores comunitarios de salud en su comunidad. Pueden ayudarlo a encontrar proveedores, coordinar citas y brindarle otros recursos para usted y su familia.

“Ahora solo estamos yo y mi pequeño Gustavo. El resto de nuestra familia está a miles de kilómetros de distancia. Con todos tan lejos, me di cuenta de que necesito cuidar mejor mi salud para que mi hijo tenga a su mamá aquí para criarlo. No puedo esperar a verlo crecer y tener sus propios bebés”.

—Antonia, 38 años

Chequeos y exámenes

Durante un chequeo, su proveedor le preguntará sobre su salud en general, su historial médico y cualquier síntoma o problema que tenga. Por lo general, lo examinarán y controlarán sus signos vitales, como la presión arterial y la frecuencia cardíaca. Es posible que le recomienden ciertos exámenes de detección (pruebas) y vacunas según los síntomas que tenga, su edad, sexo, salud general, exámenes de detección anteriores, su historial médico y sus antecedentes familiares. Esto podría incluir:



- Para hombres y mujeres: análisis de sangre, detección de cáncer colorrectal y de pulmón, exámenes de la vista.
- Para mujeres: exámenes de detección de cáncer de mama y de cuello uterino.
- Para hombres: exámenes de detección de cáncer de próstata.

No todo el mundo necesitará todos los exámenes. Su proveedor de atención médica hablará con usted sobre los riesgos y beneficios de los exámenes de detección recomendados para ayudarlo a decidir cuáles realizarse y cuándo. Ellos revisarán los resultados de su prueba y le informarán sobre cualquier inquietud y harán un seguimiento. También pueden hacer algunas sugerencias personalizadas para un estilo de vida saludable.

Es probable que su plan de salud cubra muchos servicios preventivos sin costo alguno para usted (sin copago, deducible ni coseguro). Algunos tipos de chequeos, vacunas y exámenes de detección forman parte de esta cobertura. Consulte su plan de salud para saber qué está cubierto y cómo funciona.

El cuidado preventivo y el cáncer

La mayoría de los cánceres no presentan ningún síntoma hasta que están más avanzados. La atención preventiva puede ayudar a prevenir o detectar el cáncer en sus etapas tempranas, cuando es más fácil de tratar y las posibilidades de un mejor resultado son mayores. Si bien el cáncer es una enfermedad grave, hoy en día contamos con muchos medicamentos contra el cáncer y otros tratamientos seguros y eficaces que ayudan a las personas a sobrevivir a la mayoría de los tipos de cáncer.

“Perdimos a mi padre por cáncer de próstata. Estaba decidido de su camino y no se iba a dejar revisar. El cáncer podría haberse prevenido si lo hubiera hecho, pero ya era demasiado tarde. El fallecimiento de papá fue duro para todos, especialmente para nuestra mamá. Mi hermano y yo decidimos empezar a hacernos nuestras pruebas. Nos aseguramos de que nuestra madre también reciba sus chequeos y exámenes de detección periódicos ahora”.

–Enrico, 47 años

¿Qué es el cáncer?

El cáncer causa miedo a la mayoría de las personas, pero aprender más sobre el cáncer puede ser una forma de ayudarlo a enfrentar ese miedo.

Hay más de 100 tipos de cáncer. El cáncer es causado por cambios en los genes que controlan la forma en que funcionan nuestras células, especialmente cómo crecen y se dividen. Las células de nuestro cuerpo normalmente crecen y se dividen para formar nuevas células. Cuando las células envejecen o se dañan, mueren. El cáncer ocurre cuando las células que no son normales o están dañadas crecen y se dividen cuando no deberían.

Esto puede formar tumores, que son bultos de tejido que pueden ser cancerosos (malignos) o no cancerosos (benignos). Los cánceres de la sangre, como la leucemia, no forman tumores. Los tumores cancerosos pueden desarrollarse cerca o dirigirse a otras partes del cuerpo y formar nuevos tumores. Los tipos de cáncer generalmente reciben el nombre de los órganos o tejidos donde se forman los cánceres. Por ejemplo, el cáncer de pulmón comienza en el pulmón y el cáncer de cerebro comienza en el cerebro.

La mayoría de los cánceres no son cánceres hereditarios (cuando los cambios en ciertos genes que aumentan las posibilidades de desarrollar cáncer se transmiten de padres a hijos). Los cánceres pueden ser causados por cambios en nuestros genes que ocurren a lo largo de la vida de una persona a medida que uno envejece y se expone a elementos del medio ambiente (carcinógenos), como el humo del tabaco, las sustancias químicas y la radiación. Fumar y tener ciertas infecciones, como el virus del papiloma humano (VPH) o la hepatitis B y C, a veces pueden provocar cáncer. Las elecciones de estilo de vida también pueden afectar sus posibilidades de desarrollar cáncer. Pero, por lo general, el cáncer ocurre sin una razón clara.

A continuación se presentan algunos conceptos erróneos y creencias sobre el cáncer que se han transmitido de generación en generación en algunas familias. Estas ideas pueden hacer que las personas se sientan desesperadas si contraen cáncer y pueden impedirles recibir el tratamiento contra el cáncer que necesitan.

Idea equivocada	Verdad
El cáncer es la voluntad o castigo que Dios usa por nuestros pecados. Dios le da cáncer para ponerlo a prueba.	Dios no le da cáncer a nadie. Su cáncer no sucedió por algo que usted hizo o no hizo. No merece el cáncer y no lo provocó usted mismo. A la mayoría de las personas se les puede diagnosticar cáncer y, por lo general, no se conoce la causa.

Idea equivocada	Verdad
<p>“Los sustos” (las lesiones físicas o el temor) causan cáncer.</p>	<p>Nadie ha demostrado que el susto o algo parecido cause cáncer. Las personas que nunca sufrieron lesiones o traumas terribles también contraen cáncer.</p>
<p>Si tiene cáncer, morirá. No tiene sentido recibir tratamiento.</p>	<p>Esto no es verdad. Muchas personas diagnosticadas con cáncer están vivas y bien. Hoy en día, los médicos pueden curar muchos tipos de cáncer porque los científicos encuentran cada día mejores tratamientos. Incluso cuando los médicos no pueden curar a alguien, es posible que puedan controlar su cáncer con un tratamiento a largo plazo. (Vea el Capítulo 10, <i>Tratamiento a Largo Plazo y Cáncer Avanzado</i>).</p>
<p>Si habla de cáncer, tendrá cáncer. Si tiene cáncer y habla de ello, empeora.</p>	<p>Algunas personas ni siquiera pueden decir cáncer. No puede traer el cáncer a su vida hablando de él. No es causado por nuestros pensamientos, lo que decimos o nuestras creencias. Lo que usted diga no puede empeorar su cáncer o mejorarlo. Pero hablar de ello con personas de su confianza puede ayudarle a enfrentarlo.</p>
<p>Mis pensamientos sobre el cáncer pueden afectar mis posibilidades de contraerlo y recuperarme.</p>	<p>Lo que usted siente o piensa no tiene nada que ver con padecer cáncer o vencerlo. Esto se debe a que el cáncer es una enfermedad del cuerpo, no una enfermedad de la mente.</p>
<p>Es probable que tenga cáncer porque alguien de mi familia lo tuvo o no tendré cáncer porque no es hereditario.</p>	<p>Lo que usted siente o piensa no tiene nada que ver con padecer cáncer o vencerlo. Esto se debe a que el cáncer es una enfermedad del cuerpo, no una enfermedad de la mente.</p>
<p>Los tratamientos contra el cáncer son dolorosos y/o peligrosos.</p>	<p>Todos los tratamientos estándar contra el cáncer son cuidadosamente investigados, probados y aprobados por el gobierno para garantizar su seguridad y garantizar que funcionen antes de su uso. Los tratamientos son cada día mejores y tienen menos efectos secundarios. Cada persona responde al tratamiento de forma diferente. Los médicos tienen más medicamentos para prevenir o aliviar los efectos secundarios del tratamiento.</p>

Idea equivocada	Verdad
<p>Los productos naturales o a base de yerbas y los remedios caseros pueden curar el cáncer.</p>	<p>Esta área está siendo estudiada, pero no hay suficientes pruebas científicas en este momento de que estos productos puedan curar el cáncer por sí solos. Algunos pueden ser perjudiciales cuando se toman con el tratamiento estándar contra el cáncer. (Vea <i>Uso de remedios naturales contra el cáncer</i> en la página 39).</p>
<p>El azúcar, los edulcorantes artificiales, los cables eléctricos, los teléfonos móviles, los desodorantes y los tintes para el cabello causan cáncer.</p>	<p>Nuevamente, nadie ha demostrado que alguna de estas cosas cause cáncer.</p>

Obtener información científica sobre el cáncer de fuentes confiables, como su médico, puede guiarlo a usted y a su familia a tomar buenas decisiones sobre el tratamiento y la atención del cáncer.

Es importante recordar que muchos cánceres se pueden tratar con éxito, especialmente cuando se detectan a tiempo. Gracias a la detección temprana del cáncer y a mejores tratamientos y atención de apoyo, millones de sobrevivientes de cáncer pueden continuar viviendo una vida plena y significativa incluso después de haber sido diagnosticados y recibir tratamiento contra el cáncer. Un sobreviviente de cáncer es cualquier persona con antecedentes de cáncer, desde el momento en que fue diagnosticado hasta el resto de su vida.

Según el Instituto Nacional del Cáncer (NCI), se estima que hay 18.1 millones de sobrevivientes de cáncer en los Estados Unidos y se espera que esa cifra aumente a 22.5 millones de sobrevivientes en 2032. En 1971, esa cifra era sólo de unos 3 millones.



2

Diagnóstico de Cáncer

Escuchar que usted o un ser querido tiene cáncer puede hacer que se sienta perdido y como si estuviera perdiendo el control de su vida. Es posible que no esté seguro de lo que deba hacer y de lo que necesita saber. Probablemente tenga muchas preguntas y preocupaciones sobre lo que esto significa para usted y su familia.

Saber más sobre el cáncer generalmente ayuda a las personas a manejar mejor el diagnóstico de cáncer. Este capítulo puede ayudarle a aprender cómo los médicos diagnostican (descubren) el cáncer y encuentran las mejores maneras de tratarlo. Comprender esta información puede prepararlo para tomar buenas decisiones sobre su tratamiento y atención.

Su equipo médico

Usted no está solo. Su equipo de profesionales médicos capacitados (proveedores de atención médica) para el cuidado del cáncer estará a su lado en cada paso del camino. Ellos realmente se preocupan por su bienestar y su objetivo principal es brindarle la mejor atención posible. Ahora mismo usted es la persona más importante del equipo. Juntos descubrirán el mejor camino a seguir. A continuación se detallan algunos de los profesionales médicos que ayudan a las personas con cáncer. Asegúrese de preguntar sobre el papel de alguien si no está claro cómo cada persona puede apoyarlo.

Los cirujanos de cáncer (oncólogos quirúrgicos) encuentran y tratan el cáncer con cirugía (operaciones).

Los oncólogos son médicos que tratan a personas con cáncer. Un **médico oncólogo** trata el cáncer con medicamentos (como la quimioterapia). Generalmente, este médico está a cargo



“En el hospital conocí a mi “ángel guardián” Vengie. Algunas veces pensamos que los ángeles tienen alas hermosas con plumas grandes. La realidad es que algunos seres humanos son ángeles con corazones muy grandes y con la misión de servir a otros”.

–Aurora Guajardo

de su atención contra el cáncer. Un **radioncólogo** trata el cáncer utilizando terapia de radiación.

Los asistentes médicos (PAs) y las enfermeras practicantes (NPs) tienen una educación, formación y licencia especial para cuidar a pacientes con cáncer bajo la supervisión de un médico.

Los patólogos son médicos que examinan los tejidos, las células y la sangre para diagnosticar las enfermedades como el cáncer.

Los proveedores de atención primaria, como su médico de familia, asistente médico o enfermera especializada, tratan afecciones no cancerosas y cuidan su salud en general.

Los enfermeros trabajan con su médico para darle su cuidado, tales como darle tratamientos de cáncer. Hay muchos tipos de enfermeros.

Los trabajadores sociales de oncología ofrecen apoyo emocional e información sobre programas que lo ayudan a administrar sus finanzas, transporte y trabajo, y que ofrecen apoyo a su familia, si es necesario.

Los navegadores coordinan el cuidado y guían a las personas durante el tratamiento. Pueden ayudarlo a encontrar los recursos que necesita a medida que avanza en el tratamiento. Muchos navegadores también son enfermeros.

Los dietistas (nutricionistas) ayudan a que las personas creen un plan para desarrollar y mantener hábitos alimenticios saludables durante y después del tratamiento.

Si recibe tratamiento contra el cáncer en un hospital universitario, un médico en formación, como un residente o un becario, también puede atenderlo durante parte o la totalidad de su tratamiento contra el cáncer. Trabajarán con un oncólogo, quien los guía y supervisa.

Buscando atención médica para el cáncer

Elegir el médico y el lugar adecuados para recibir la mejor atención es el primer paso en la atención del cáncer. Esto podría ser en un centro oncológico, un hospital universitario o comunitario, o una clínica de oncología. A continuación se muestran algunas maneras de encontrar atención oncológica:

- Su médico de atención primaria (médico de familia) o la persona que le diagnosticó el cáncer podrían recomendar a un oncólogo.
- Alguien en quien usted confíe podría tener una sugerencia.
- Su hospital local puede darle una lista de especialistas.
- Puede buscar en línea especialistas en cáncer en su área.

- Puede comunicarse con el centro oncológico o las asociaciones médicas designados por el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) más cercanos.

Dependiendo de su plan de seguro médico, su elección de médicos puede limitarse a los médicos que participan en su plan (dentro de la red). Su compañía de seguros puede darle una lista de los médicos que participan en su plan. Asegúrese de comunicarse con sus oficinas para comprobar que estén aceptando nuevos pacientes a través de su plan. Haga esto también si está utilizando un programa de seguro médico federal o estatal, como Medicare o Medicaid.

Cuando tenga en mente algunos posibles médicos, obtenga más información sobre ellos. Puede hacerlo buscándolos en línea, llamando a su consultorio o programando una cita para conocerlos en persona. Estos pasos pueden ayudarle a tomar la importante decisión sobre quién cuidará de su salud.

Pagar por la atención del cáncer

Incluso si tiene seguro médico, la atención médica para el cáncer puede ser costosa. Si alguien no tiene seguro médico, todavía existen opciones para recibir atención oncológica.

Pregúntele a su médico con quién hablar sobre el costo de su tratamiento y cómo pagarlo. Podría ser un administrador de casos, un navegador, un trabajador social, un asesor financiero, una enfermera o la oficina comercial. Ellos le brindarán información, responderán sus preguntas y lo ayudarán a encontrar maneras de reducir el costo de su atención oncológica, ya sea que tenga seguro médico o no. Esto podría incluir:

- Programas especiales en hospitales y clínicas que ofrecen costos más bajos u opciones de pago según los ingresos de la persona.
- Programas de asistencia de compañías farmacéuticas (compañías que fabrican medicamentos) para ayudar a las personas que no pueden pagar sus medicamentos.
- Organizaciones sin fines de lucro que pueden ayudar a pagar los gastos del tratamiento para el cáncer, incluidos medicamentos y otros gastos médicos y no médicos.
- Programas gubernamentales que pueden ofrecer beneficios para usted y su familia.

Vea el Capítulo 8, *Preocupaciones Cotidianas*, para obtener más información sobre seguros médicos y finanzas. Vea la Sección 5, Recursos, en **Mi Guía Acompañante**, para obtener una lista de organizaciones que ofrecen asistencia financiera.

Las preocupaciones sobre el costo de la atención oncológica son muy comunes. No tema pedirle a su equipo de atención médica que lo ayuden a encontrar y solicitar programas que puedan ayudarlo. Es importante conversar sobre esto cuando le diagnostican por primera vez para que pueda analizar sus opciones y saber qué esperar antes de comenzar el tratamiento.

Pasos desde el diagnóstico al tratamiento

Esta guía puede darle una idea de los pasos desde el diagnóstico hasta el tratamiento. La rapidez y el proceso específico utilizados para diagnosticar su cáncer pueden ser diferentes según el tipo y la etapa del cáncer. Su equipo de atención médica hará todo lo posible para reducir al mínimo su espera, pero es probable que deba realizarse varias pruebas y asistir a varias citas antes de comenzar el tratamiento. Puede leer más sobre los tipos comunes de pruebas en la página 19 y los tratamientos comunes contra el cáncer en la página 30.

Su médico puede comenzar preguntándole sobre su historial médico personal y familiar y efectuando un examen físico. Dependiendo del posible tipo de cáncer, es posible que soliciten pruebas de laboratorio, pruebas de imagen (exploración) u otras pruebas o procedimientos. Es posible que también necesite una biopsia, que suele ser la única forma de saber con certeza si tiene cáncer.

Su médico revisará todos los resultados de sus pruebas. Es posible que se necesiten más pruebas para conocer los detalles sobre su cáncer. Es importante conocer exactamante los detalles correctos para determinar cuales son las mejores opciones de tratamiento.

Después de confirmar su diagnóstico de cáncer y los detalles sobre su cáncer, su médico podrá determinar las mejores opciones de tratamiento para su tipo y etapa de cáncer.

Su médico se reunirá con usted para explicarle su diagnóstico y analizar sus metas de atención médica y opciones de tratamiento. Ellos responderán a sus preguntas y le darán otra información que pueda necesitar para poder tomar decisiones sobre su tratamiento.

Por lo general, puede tomarse un tiempo para evaluar sus opciones de tratamiento, hablar con sus seres queridos y, si lo desea, obtener una segunda opinión. Una vez que haya tomado una decisión sobre su tratamiento, díglele a su médico de inmediato.

Su equipo de atención médica creará un plan de tratamiento individualizado para usted. Lo repasarán con usted y programarán el inicio de su tratamiento.

Trabajar con su equipo de atención médica

Muchas personas escuchan atentamente a sus médicos y siguen sus consejos sin compartir mucho ni hacer preguntas debido que es posible que no crean que pueden hacerlo. Pero cuando se trata del cáncer, la manera en que se comunican y trabajan juntos puede afectar la eficacia con la que pueden ayudarle. Establecer buenas relaciones con su equipo de atención oncológica es especialmente importante porque trabajará con ellos por un tiempo. Ellos se preocupan por usted y también quieren una buena relación.

Ser honesto acerca de cómo se siente, tanto física como emocionalmente, ayuda a generar confianza con su médico. No espere a que le pregunten; está bien compartir lo que necesitan saber, aunque parezca un poco personal. Toda la información médica que comparte con su equipo de atención médica es privada y está protegida.

Hablar sobre sus creencias, lo que le importa y las cosas que hace como parte de su cultura o estilo de vida también les ayuda a conocerlo mejor. Puede resultar incómodo hacer esto al principio, pero con el tiempo se vuelve más fácil.

Algunas de sus visitas al médico pueden ser breves, pero no importa cuán ocupados estén, sus necesidades e inquietudes son importantes. Usted tiene derecho a hacer preguntas y obtener la información que necesita de una manera que pueda entender. Esto puede ayudarle a tomar las mejores decisiones sobre su atención médica. Estar preparado para sus citas puede reducir su estrés y ayudarlo a sentirse más cómodo durante la visita.

Antes de su cita:

- **Haga una lista de preguntas y notas o registros que mantuvo para compartir con su médico.** Tráigalos con usted. No se preocupe si sus preguntas parecen tontas o no tienen sentido (Vea las páginas 22 y 31 para ver las preguntas sugeridas para hacerle a su equipo de atención médica sobre su diagnóstico y tratamiento). Pregúntele a su médico las más importantes primero. También puede darle una copia de ellas. Si no tiene tiempo para hacerle todas sus preguntas, pregúntele a otro miembro de su equipo de atención médica. (Use los formularios de la Sección 2 de **Mi Guía Acompañante**).
- **Escriba una lista de medicamentos** (medicinas), hierbas, suplementos, vitaminas, y medicamentos sin receta que toma. Tráigalas con usted. (Use las hojas en la Sección 2 de **Mi Guía Acompañante**.)

“Crecí en una comunidad donde todos se cuidaban unos a otros. Damos la bienvenida a todos como si fueran parte de nuestra familia. Me tomó un tiempo acostumbrarme al estilo todo profesional de mi médico. Pero lo que más me importa es poder contarle lo que está pasando. Ella escucha atentamente y responde a todas mis preguntas. Sé que ella está de mi lado contra este cáncer”.

–Ana, 44 años

Durante sus citas:

- **Traiga a alguien de confianza a cada cita para que lo apoye.** Esto puede ser en persona, por vídeollamada o por teléfono. Pueden ayudarle a recordar información, hacer preguntas, tomar notas, y respuestas a sus preguntas. También puede preguntarle al médico si puede grabar la conversación para revisarla más tarde en casa.
- **Solicite un intérprete médico calificado** si su equipo de atención médica no domina el idioma con el que se siente cómodo. (Vea *Intérprete médico* en la página 17). También puede solicitar materiales impresos sobre su cáncer y tratamiento en su idioma preferido para llevarlos a casa y leerlos con su familia.
- **Probablemente escuchará mucha información nueva y palabras sobre el cáncer.** Pídale a su médico que use palabras básicas o que le explique con imágenes o dibujos para que pueda entender y llevarse a casa. Está bien pedirles que hablen más despacio, que repitan palabras o información médica y/o que las escriban. A veces, repetirle al médico lo que cree que le dijo les permite a ambos saber si comprenden la información.
- **Pregunte cómo puede obtener copias de sus informes y registros para archivarlos en *Mi Guía Acompañante*.** Si sus registros están en línea en el portal del paciente, pídale a un miembro de su equipo de atención médica que lo ayude a configurar su cuenta.
- **Antes de salir de la oficina,** asegúrese de comprender todo lo que se conversó, incluidas las instrucciones que recibió y los próximos pasos. Si no está seguro, haga más preguntas o pida a alguien que le haga un seguimiento después de la cita.

Lleve en su bolso el folleto ***Mi acompañante a las citas*** a sus citas. Es útil buscar conceptos básicos sobre el cáncer y nuevas palabras en la oficina. Tiene preguntas para hacer y espacios para tomar notas, además de más consejos para prepararse y aprovechar al máximo sus citas.



A los médicos les gusta saber sus preferencias médicas

Es importante que sus seres queridos, médicos y otros miembros del equipo de atención médica sepan cuánta información desea sobre su cáncer, su tratamiento y su pronóstico de salud. Sus médicos a menudo buscan algunas pistas o señales tuyas. A veces no saben qué hacer para mantenerte informado. Sea abierto con ellos. Dígalos claramente cuánta información desea. A veces, la misma persona puede querer diferentes cantidades de información en diferentes momentos durante su experiencia con el cáncer. Si sus necesidades cambian, dígaselo.

A veces, es posible que sus seres queridos quieran saber más que usted sobre el tratamiento médico y su situación. Esto puede poner a su médico en la difícil situación de tener que proteger su privacidad mientras sus familiares le piden más información. Debe asegurarse de que su médico comprenda sus preferencias sobre cuánto se puede hablar con sus seres queridos.

Puede ser útil escoger a una persona que le ayude a comunicar sus necesidades. Si desea que un familiar o un amigo lo ayude a comunicarse, analice esta función con esa persona desde el principio y dígale a su equipo de atención médica cómo desea que participe esta persona. Probablemente su médico le pedirá que firme un formulario para permitirle hablar con ciertas personas.

Tener muchas personas comunicando mensajes diferentes resulta confuso y puede dificultar el trabajo con su equipo para tomar decisiones y resolver problemas.

Intérprete médico

¿Qué es un intérprete médico?

Un intérprete médico es una persona que domina dos o más idiomas. Ayudan a los pacientes, las familias y el equipo de atención médica a comunicarse cuando no hablan el mismo idioma. Un intérprete médico calificado está capacitado para interpretar la información médica de manera precisa y completa. Existen leyes que exigen que la mayoría de los centros médicos brinden este servicio sin costo a los pacientes. El intérprete puede estar presente en sus citas en persona, por vídeollamada o por teléfono. El intérprete deberá mantener su información privada.



¿Cuándo necesito un intérprete médico?

Si se siente más cómodo hablando en un idioma propio que no sea el inglés, y su médico no puede comunicarse bien con usted en ese idioma, un intérprete médico puede ayudarlo. Algunas personas se sienten demasiado avergonzadas como para pedir un intérprete. Pero la confusión puede surgir fácilmente cuando se discuten nuevas palabras sobre el cáncer e información de salud. Comprendernos bien ayuda a prevenir errores médicos y tratamientos incorrectos que podrían ser graves.

¿Puede mi familia o un amigo traducirme? ¿O alguien en la oficina que sea bilingüe?

Ser bilingüe no significa que una persona esté calificada para ser intérprete o traductor, incluso si trabaja en un entorno médico. Los intérpretes capacitados saben cómo traducir correctamente palabras y términos médicos, y comunicarse de manera efectiva entre el equipo de atención médica y los pacientes, que son habilidades especiales.

Generalmente resulta estresante para los familiares o amigos tratar de explicar información complicada, especialmente si es un niño el que interpreta. También puede resultar difícil para ellos ser su intérprete cuando están ahí para apoyarlo. El uso de un intérprete calificado puede reducir parte del estrés para todos y puede ayudar a su médico a brindarle una mejor atención.

¿Cómo obtengo los servicios de un intérprete médico?

Cuando programe su cita, no tema pedir programar un intérprete para que se una a la visita si no se lo ofrecen. Este servicio no tiene ningún costo para usted.

Resolución de problemas con su equipo de atención médica

A veces puede sentirse que no está en el mismo plano que su médico. Es posible que no comprenda lo que está sucediendo o que no se sienta comprendido o escuchado por ellos. Esto podría deberse a diferencias lingüísticas o culturales, o por otros motivos. Otra posibilidad es que la personalidad o el estilo de su médico no encaje con el suyo. La buena noticia es que la mayoría de los problemas se pueden solucionar compartiendo sus preocupaciones.



Pero para muchos, interrogar a los médicos les parece una falta de respeto o de mala educación. También puede resultar vergonzoso si no tiene las palabras adecuadas. Recuerde, los médicos también son seres humanos. Quieren ocuparse de cualquier problema que usted tenga para asegurarse de que su relación con ellos vaya bien y usted sienta que está recibiendo la atención de calidad que se merece.

Cuando las diferencias de idioma son un problema, un intérprete médico puede ser de gran ayuda. (Vea *Intérprete médico* en la página 17).

Para otros problemas:

- Hable honestamente con su médico acerca de sus inquietudes. Es posible que no se dé cuenta de que tiene preocupaciones. Si hablar con su médico cara a cara es demasiado difícil:
 - Utilice el teléfono, el portal del paciente, el correo electrónico o incluso una nota escrita a mano.
 - Pídale a alguien cercano a usted que le ayude a hablar con su médico. No olvide decirle a su médico si desea que esta persona sea parte de la conversación.
- Es posible que otra persona de confianza de su equipo de atención médica también pueda ayudarlo.

- Hablar con otras personas que han enfrentado cáncer o con familiares y amigos cercanos, esto podría ofrecerle nuevas ideas y consejos.
- Si tiene dudas sobre su tratamiento contra el cáncer, considere buscar una segunda opinión (Vea *Segundas opiniones* en la página 24).

Si lo ha intentado todo y su relación no mejora, está bien buscar un nuevo médico con el que se sienta más cómodo.

Asegúrese de buscar un nuevo médico antes de dejar el actual, para que su atención no se retrase. No olvide preguntar cómo transferir sus registros médicos a la nueva oficina.

Pruebas comunes del cáncer

Las pruebas son una parte normal de la atención del cáncer que ayuda a los médicos a descubrir (diagnosticar) si usted tiene cáncer y a conocer su tipo de cáncer. Cuando le diagnostican por primera vez, los resultados de las pruebas ayudan a planificar su tratamiento y sus objetivos de atención médica (lo que se espera del tratamiento). Durante el tratamiento, se utilizan pruebas para ver cómo está funcionando o vigilar el cáncer a lo largo del tiempo. Su médico ordenará las pruebas adecuadas para su tipo de cáncer y su situación individual.

Las pruebas de laboratorio (laboratorios) examinan su sangre, la orina y otras muestras. Ayunar (no puede comer o tomar nada) se requiere antes de algunas pruebas.

Hemograma completo (CBC)	Mide el número de glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y otras sustancias en la sangre. Se utiliza para detectar cáncer de la sangre y para observar los efectos secundarios del tratamiento.
Panel de química sanguínea	Mide qué tan bien están funcionando sus riñones, hígado y otros órganos.
Marcadores tumorales	Mide sustancias específicas en la sangre, la orina o los tejidos. En algunos casos, estos marcadores se pueden usar para ayudar a encontrar el cáncer, elegir el tratamiento y vigilar el cáncer.
Análisis de orina (prueba de orina)	Se usa para encontrar ciertos tipos de cáncer y observar los efectos secundarios de ciertos tratamientos.

Prueba de células tumorales circulantes	Se usa para ver si hay células del cáncer en la sangre de una persona para dirigir el tratamiento. Se estudia una muestra de sangre o tejido para determinar qué medicamentos son mejores para su tipo de cáncer.
Pruebas de biomarcadores	Se usa para ver cómo está funcionando su sistema hormonal y para observar los efectos secundarios del tratamiento.
TSH y cortisol	Se usa para ver cómo está funcionando su sistema hormonal y para observar los efectos secundarios del tratamiento.

Las pruebas de imagen (la radiología) toman fotos del interior de su cuerpo. Cada tipo de prueba se utiliza para poder ver partes específicas del cuerpo. A menudo, se coloca un tinte especial en una vena para resaltar una parte del cuerpo durante la prueba.

Rayos X	Enseña los huesos y algunos órganos y tejidos.
Ultrasonido (sonograma)	Utiliza ondas de sonido para mirar dentro del cuerpo.
TC (tomografía computarizada) (CT scan)	Crea una serie de imágenes para mostrar más detalles sobre el cáncer en su cuerpo.
Densitometría	Ayuda a detectar cáncer en los huesos.
Densitometría ósea (DEXA)	Examina la fortaleza de sus huesos (no detecta cáncer).
TEP (tomografía por emisión de positrones) (PET scan)	Utiliza imágenes como la tomografía computarizada o TC, pero también detecta la cantidad de glucosa (azúcar) que las células utilizan lo cual demuestra cuán rápido crecen las células.
MRI (imagen de resonancia magnética)	Usa imanes para tomar imágenes de órganos y otras partes internas del cuerpo.

Biopsias

Por lo general, los médicos deben realizar una biopsia para confirmar el diagnóstico de cáncer. Una biopsia es cuando un médico toma una pequeña muestra de tejido o líquido del cuerpo de una persona.

Dependiendo de la ubicación, la muestra se recolecta mediante aguja, cirugía o extirpación de tejido de aspecto anormal.

Por lo general, un patólogo observa la muestra con un microscopio para diagnosticar si se trata de cáncer. En algunos casos, existen otras formas de diagnosticar el cáncer mediante pruebas especiales de sangre y tejidos. Un informe de patología explica el diagnóstico. También puede guiar qué tratamientos podrían usarse para tratar el cáncer.

Qué sucede si las pruebas muestran que tiene cáncer

Si la biopsia y otras pruebas muestran que usted tiene cáncer, es posible que le hagan más pruebas para ver si el cáncer se ha propagado y conocer el estadio del cáncer. Las pruebas también podrían ayudar a su médico a planificar el mejor tratamiento contra el cáncer para usted.

La estadificación del cáncer es una manera de describir cuánto cáncer hay en su cuerpo y dónde está. Conocer el estadio o etapa ayuda a su médico a comprender la gravedad del cáncer. Esta información es importante para determinar su pronóstico (el resultado esperado del tratamiento o las posibilidades de recuperación) y su plan de tratamiento.

Algunos tipos de cáncer tienen diferentes formas de describir las etapas de la enfermedad. Normalmente las etapas van desde I-IV (1-4), siendo la etapa I la menos avanzada y la etapa IV la más avanzada. Lo importante que debe recordar es que siempre hay tratamientos disponibles para cualquier etapa del cáncer.

Una vez que su médico haya recopilado toda la información que necesita sobre su cáncer, revisará todo con usted y su familia. Le explicarán sus opciones de tratamiento y le hablarán sobre sus objetivos de atención (lo que se espera del tratamiento). (Vea *Preguntas que debe hacerle a su equipo de cuidado del salud sobre los tratamientos contra el cáncer* en la página 31).

Una vez que tenga toda la información que necesita, usted y su familia podrán decidir cuál es el mejor tratamiento para usted. (Vea *Tomar decisiones sobre el tratamiento del cáncer* en la página 23).

Sugerencias útiles:

- Vea la Sección 5, Recursos, en ***Mi Guía Acompañante*** para sitios web confiables con información sobre tipos de cáncer, tratamientos y más preguntas para hacer.
- National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®) ofrece NCCN Guidelines for Patients® libros con información específica sobre muchos tipos de cáncer.
Visite: nccn.org/patients



“Después que el radiólogo estrechó mi mano y salió del cuarto, la enfermera me dio el mejor consejo: “No tomes la historia de otros como si fuera la tuya. La experiencia de cada persona con cáncer es distinta”. Esas palabras volvieron a mi mente muchas veces en los siguientes meses. Siempre estaré agradecida con el ángel que tomó mi mano mientras mi mundo, como yo lo conocía, cambiaba por completo”.

–Irene Maldonado

Preguntas para su equipo de atención médica sobre el diagnóstico

Elija las preguntas a continuación que se apliquen a usted y agregue sus propias preguntas a la lista. Pregúntele a su médico las más importantes. Puede revisar algunas de sus preguntas con su enfermero o navegador de oncología. Esta lista también se puede encontrar en el folleto ***Mi acompañante a las citas*** que se encuentra en su bolso.

1. ¿Cuál es el nombre exacto de mi cáncer?
2. ¿Dónde está localizado el cáncer? ¿Se ha extendido?
3. ¿En cuál etapa está mi cáncer? ¿Cuáles son las diferentes etapas de mi tipo de cáncer?
4. ¿Cuáles opciones de tratamiento recomienda? ¿Por qué?
5. ¿Cuál es la meta del tratamiento? (¿Cuáles resultados puedo esperar del tratamiento?)
6. ¿Quiénes están en mi equipo de atención médica? ¿Quién es el médico principal en mi equipo de tratamiento?
7. ¿Hay alguien como un asesor médico o un trabajador social que esté disponible para ayudarme a mí y a mi familia?
8. ¿Cuál es la mejor manera de comunicarme si tengo preguntas o preocupaciones que no son urgentes?
9. ¿Dónde puedo encontrar más información sobre mi diagnóstico y tratamiento? ¿Dónde puede encontrar servicios de apoyo en mi área?
10. ¿Ser parte de un ensayo clínico es opción para mí? (Lea más sobre ensayos clínicos en la página 33).
11. ¿Son las pruebas genéticas adecuadas para mí?

*Escanee la versión
impresa de las
preguntas.*



Tomar decisiones sobre el tratamiento del cáncer

Elegir un tratamiento puede ser difícil, especialmente con todos los sentimientos que conlleva un diagnóstico de cáncer. Muchas personas quieren elegir el tratamiento junto con su médico y su familia. Pero a veces, las personas quieren que sus familiares y/o su médico tomen las decisiones médicas por ellos. Es su elección cómo quiere tomar sus decisiones de tratamiento.

Si prefiere que otros decidan por usted, infórmele a su familia y a su equipo de atención médica. Comparta lo que es más importante para usted para que puedan respetar sus deseos. Esto podría incluir poder hacer ciertas cosas, tener menos dolor u otros efectos secundarios u otros objetivos personales.

Estos pasos pueden ayudarle a usted y a su familia a tomar decisiones sobre su tratamiento:

- **Comprenda su diagnóstico y opciones de tratamiento.** Hable con su médico sobre el tipo y etapa de su cáncer, lo que significa, y las opciones de tratamiento disponibles para usted. (Vea *Tipos comunes de tratamiento del cáncer* en la página 30 y *Preguntas que debe hacerle a su equipo de cuidado de salud sobre los tratamientos contra el cáncer* en la página 31).
- **Comprender los objetivos del tratamiento.** Los objetivos del tratamiento para el cáncer pueden ser retrasar, detener o eliminar el cáncer. El tratamiento también se puede utilizar para controlar los síntomas y efectos secundarios del cáncer. Asegúrese de que su médico le explique los objetivos de su plan de tratamiento y cómo le afectará. Esto puede ayudarle a tomar la mejor decisión sobre cómo tratar su cáncer.
- **Pregunte sobre los efectos secundarios de cada opción de tratamiento.** Pregunte acerca de los efectos secundarios de cada opción de tratamiento. A veces, el cáncer puede provocar efectos secundarios a largo plazo o efectos tardíos que pueden aparecer meses o incluso años después



Es posible que tenga más de una opción para el tratamiento del cáncer. Pregúntele a su médico con qué rapidez se debe tomar esta decisión.

Fertilidad

Los tratamientos contra el cáncer pueden afectar su capacidad de tener hijos (fertilidad). Es difícil pensar en esto cuando recién lo diagnostican, pero es importante hablar con su pareja de inmediato, incluso si no está planeando formar una familia pronto o no está seguro de tener hijos. Antes de tomar decisiones sobre el tratamiento, pregúntele a su médico acerca de sus opciones para preservar (proteger) su fertilidad. No espere. Los procedimientos para proteger su fertilidad deben realizarse antes de comenzar el tratamiento.

del tratamiento. Hable con su equipo de atención médica sobre los posibles efectos a largo plazo de cada opción, incluida la fertilidad (capacidad de tener un bebé), si eso es importante para usted.

- **Considere los riesgos y beneficios de cada opción de tratamiento, incluso:**
 - La posibilidad de una cura.
 - Los potenciales efectos secundarios a corto y largo plazo.
 - La probabilidad de que el cáncer regrese después del tratamiento.
 - La posibilidad de vivir más tiempo con o sin el tratamiento.
 - Efectos en la calidad de vida e independencia.
 - Preferencias suyas y de su familia.
- **Obtenga una segunda opinión.** Esto implica pedirle a otro oncólogo que revise sus registros médicos y dé su opinión sobre su diagnóstico de cáncer y sus opciones de tratamiento. El médico puede estar de acuerdo con el diagnóstico y el plan de tratamiento del primer médico, o puede sugerir algunos cambios. Esta puede ser una parte importante para aprender sobre su cáncer y sus opciones de tratamiento, especialmente si su tipo de cáncer no es común. También puede ayudarle a sentirse más seguro con el plan de tratamiento y el médico que elija.
- **Obtenga ayuda manejando el costo de los cuidados del cáncer.** (Vea *Pagar por la atención del cáncer* en la página 13).
- **Hable con personas de su confianza.** Esto puede incluir familiares, amigos cercanos, un miembro de la iglesia, un asesor espiritual, un trabajador social oncológico u otra persona con cáncer.

Una vez que se tomen decisiones sobre su(s) tratamiento(s), su médico elaborará un plan de tratamiento contra el cáncer para usted. (Vea el Capítulo 3, *Tratamiento del Cáncer*).

Atención oncológica fuera del país

Algunas personas podrían considerar recibir tratamiento contra el cáncer en otro país. Podría haber muchas razones para esto. Quizás se sientan más cómodos con el idioma o con el funcionamiento del sistema sanitario allí. También podría ser que les preocupe cuánto cuesta la atención médica para el cáncer en los Estados Unidos. A veces, es posible que quieran estar cerca de su familia durante su tratamiento y recuperación. En otros países pueden tener diferentes tipos de equipos médicos y tratamientos para el cáncer. Es

Segundas opiniones

A algunos pacientes les preocupa que su médico se ofenda si piden una segunda opinión. Generalmente ocurre lo contrario. La mayoría de los médicos agradecen una segunda opinión. Y muchas compañías de seguros médicos pagan por una segunda opinión o incluso la exigen.

Informe a su médico si desea obtener una segunda opinión. Es posible que pueda recomendarle un médico. Deberán poner sus registros médicos a disposición del otro médico.

En ocasiones las visitas de segunda opinión se pueden realizar por teléfono o videollamada.

posible que sus leyes y estándares no sean los mismos que en los Estados Unidos. Por lo tanto, cada equipo de atención médica podría tener un plan de tratamiento diferente para usted.

Es importante informarle a su equipo de atención médica sobre todos los tratamientos y medicamentos que está recibiendo, incluso si son de afuera de los Estados Unidos. Ellos pueden brindarle información sobre las opciones de tratamiento más seguras para usted.

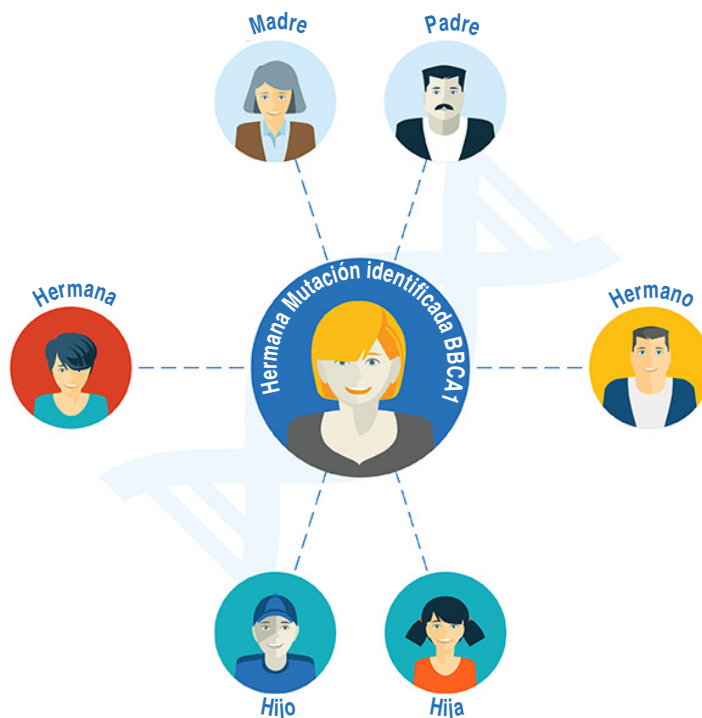
Cáncer hereditario y pruebas genéticas

Es posible que le preocupe que tener cáncer pueda significar que sus hijos también tendrán cáncer. El cáncer en sí no se transmite (hereda) de padres a hijos. Pero un cambio genético (mutación) que aumenta el riesgo (posibilidad) de cáncer puede transmitirse si está presente en el óvulo o el espermatozoide de uno de los padres. Si bien la mayoría de los cánceres se deben al azar o a factores de riesgo ambientales, hasta el 10% de todos los cánceres pueden ser causados por cambios genéticos heredados.

Si una persona hereda un cambio genético de uno de sus padres, no significa que definitivamente tendrá cáncer, pero el riesgo (probabilidad) es mayor. También significa que sus padres, hijos y hermanos y hermanas y otros parientes de ese lado de la familia tener el mismo cambio genético y un mayor riesgo de desarrollar cáncer.

El cáncer hereditario: la importancia de la familia

5-10% de los casos de cáncer es a causa de mutaciones genéticas heredadas de uno de los padres y existe en la familia.



Incluso cuando no se encuentra una mutación genética (cambio) en una familia, a veces el cáncer es más común de lo esperado. Esto se llama cáncer familiar y ocurre en hasta el 20% de todos los cánceres. No se sabe por qué ocurren los cánceres familiares. Algunas razones posibles son factores de riesgo genéticos desconocidos que aún no se han incluido en las pruebas genéticas o el estilo de vida o los factores ambientales compartidos por varios miembros de la familia.

Pruebas genéticas

Las pruebas genéticas no previenen ni tratan el cáncer. Las pruebas genéticas no dicen si alguien tiene cáncer o si definitivamente se le diagnosticará cáncer en el futuro. Pero hacerse una prueba genética cuando se tiene cáncer puede brindarle a su médico información para planificar su tratamiento.

Pruebas genéticas es una prueba de laboratorio que busca cambios (mutaciones) en los genes de una persona que podrían ayudar a:

- Mostrar si tienen un mayor riesgo (probabilidad) que la mayoría de las personas de padecer ciertos cánceres.
- Mostrar si este mayor riesgo podría transmitirse a los niños o afectar a otros miembros de la familia.
- Cambiar la atención médica y las opciones de estilo de vida para usted y los miembros de su familia, incluidas recomendaciones para exámenes de salud (pruebas para detectar cáncer).

La prueba generalmente se realiza con una pequeña muestra de sangre, pero a veces se puede realizar con saliva, células del interior de la mejilla o células de la piel. Por lo general, tardará varias semanas para obtener los resultados de las pruebas.

Pruebas de biomarcadores

Las pruebas de biomarcadores son diferentes de las pruebas genéticas. Esta prueba se realiza utilizando una muestra de células cancerosas, ya sea una pequeña porción de un tumor o una muestra de sangre. Las pruebas de biomarcadores pueden ayudar a diagnosticar el cáncer, planificar el tratamiento del cáncer o averiguar qué tan bien está funcionando el tratamiento.

No todo el mundo necesita hacerse pruebas genéticas o de biomarcadores. Pregúntele a su médico si este tipo de prueba podría beneficiarlo a usted y a su atención.

Tomar decisiones sobre las pruebas genéticas

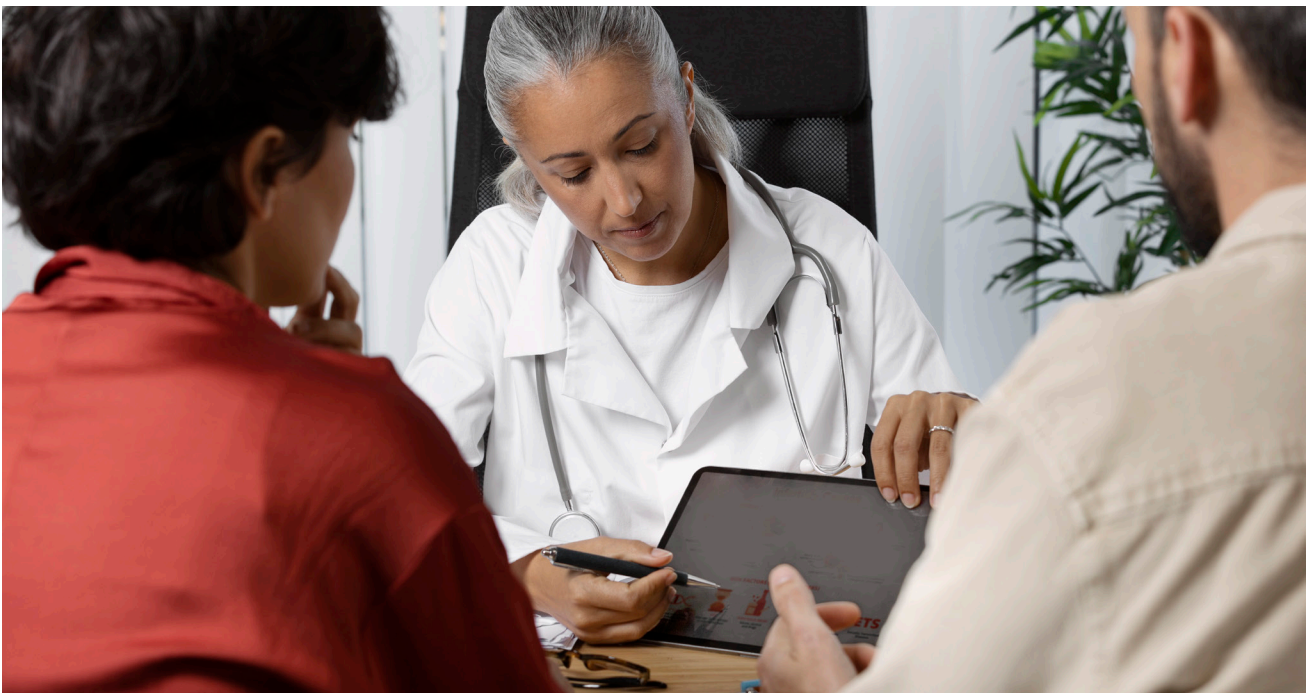
Para decidir si se recomiendan las pruebas genéticas para usted, su médico hablará con usted para comprender su riesgo y los antecedentes de cáncer de su familia. Le pedirán detalles importantes, como qué familiares consanguíneos fueron diagnosticados con cáncer, su edad en el momento del diagnóstico y qué tipos de cáncer tenían. Algunas personas se

sienten incómodas hablando de la salud de sus familiares con otras personas, pero tenga en cuenta que su equipo de atención médica quiere ayudarlo y honrarlo a usted y a su familia.

Según la información de salud familiar que le explique a su médico, un asesor genético puede ser muy útil. Un asesor genético es un profesional de la salud con capacitación especializada en genética y asesoramiento para ayudar a las personas que desean obtener más información sobre cómo las condiciones hereditarias podrían afectarlos a ellos o a sus familias. Los asesores genéticos también explican el significado de los resultados de las pruebas genéticas y ayudan a los pacientes y a sus familias a comprender esta información. Describirán las pruebas genéticas en detalle, incluidos los factores positivos y negativos de las pruebas, y cómo podría afectarlo aprender la información de las pruebas genéticas, antes de que tome esta decisión personal. Si se realizan pruebas, pueden explicar qué significan los resultados para usted y su familia.

El cáncer puede ser muy abrumador y saber que existe la posibilidad de que se presente en su familia puede ser difícil. Para empezar, usted no causó su cáncer y contraer cáncer no es culpa suya ni de ninguna otra persona. Es importante ir paso a paso y recordar que hay profesionales que pueden ayudarlo a usted y a su familia con sus inquietudes.

Recuerde, las pruebas genéticas son una decisión personal; usted no tiene que hacerse una prueba genética para recibir tratamiento para el cáncer. Si le hacen la prueba, guarde una copia de su informe para que sepa qué pruebas le hicieron y cuáles fueron los resultados. Mantenga esto como parte de su registro de salud permanente.



Preocupaciones comunes sobre las pruebas genéticas

“Ya tengo cáncer. No tiene sentido hacerse la prueba ahora y preocupar a mi familia de que ellos también se la hagan”.

Dependiendo de los resultados de las pruebas, realizarse pruebas genéticas cuando se tiene cáncer a veces puede cambiar su plan de tratamiento.

El cáncer plantea muchas preocupaciones y desafíos que pueden hacer que usted sea aún más protector con su familia. Si bien las pruebas genéticas pueden causar estrés y afectar las relaciones personales en algunas familias, también pueden eliminar parte del miedo a lo desconocido.

“Me preocupa que mi información genética pueda ser utilizada en mi contra”.

Los resultados de su prueba genética se incluirán en sus registros médicos y estarán disponibles para los proveedores de atención médica y otras personas autorizadas a verlos. Estos resultados son información de salud protegida, o PHI. Según la ley federal, su información personal y los resultados de las pruebas son privados y no se pueden compartir con otros sin su permiso. Las compañías de seguros de salud y muchos empleadores no pueden discriminar (tratar a alguien injustamente) en función de la información genética o los antecedentes familiares de una persona. Pero los resultados de las pruebas genéticas pueden afectar la posibilidad de obtener otros tipos de seguro, como seguro de discapacidad, de vida o de cuidados a largo plazo.

En algunos casos, estas leyes no se aplican, por lo que es una buena idea hablar con su médico o un asesor genético sobre cualquier pregunta que tenga. (Vea el Capítulo 8, *Preocupaciones Cotidianas*, para obtener más información sobre sus derechos legales).

“Las pruebas genéticas son demasiado caras”.

Muchos planes de seguro de salud cubrirán parte o la totalidad de los costos de las pruebas genéticas cuando los pacientes cumplan con los requisitos y cuando el médico solicite las pruebas. Varias organizaciones sin fines de lucro y compañías de pruebas genéticas ofrecen asistencia financiera que puede cubrir parte o la totalidad del costo. Pregúntele a su equipo de atención médica acerca de estos recursos.

3

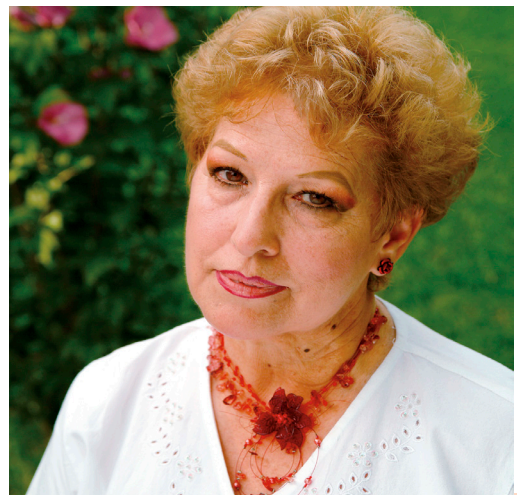
Tratamiento del Cáncer

Usar cirugía, radiación, medicamentos y otras terapias para extirpar, controlar o curar el cáncer.

Cuando necesita tratamiento para el cáncer, tiene mucho que aprender y en qué pensar. Es normal sentirse abrumado y confundido. Este capítulo puede ayudar a comprender los diferentes tipos de tratamientos contra el cáncer y qué esperar durante el tratamiento. También analiza los posibles efectos secundarios y las formas de obtener alivio.

Su tratamiento contra el cáncer puede ser un viaje estresante para usted y su familia.

Recibir tratamiento contra el cáncer afecta muchos aspectos de su vida, incluidos su trabajo, el seguro, las finanzas y las decisiones que quizás deba tomar sobre el futuro. El Capítulo 8, *Preocupaciones Cotidianas*, tiene información sobre estas áreas para usted y su familia.



“Yo le tenía tanto miedo al diagnóstico de cáncer que le dije a mi familia que no quería ningún tratamiento. Yo sabía que el tratamiento involucraba dolor y sufrimiento y simplemente quería que el cáncer se desarrollara hasta el final. Mi familia me pidió que desechara esa idea, me dieron mucho ánimo y me enviaron de regreso a San Antonio para obtener el tratamiento necesario para salvar mi vida”.

–Aurora Guajardo



Tipos comunes de tratamiento del cáncer

Existen muchos tipos de tratamiento contra el cáncer. Los tipos de tratamiento que podría recibir dependerán del tipo de cáncer que tenga y de su grado de avance. Algunas personas con cáncer recibirán solo un tipo de tratamiento, pero la mayoría tiene más de uno.

Tratamiento	Descripción
Cirugía de cáncer	La cirugía es mejor para los cánceres que están contenidos en un área. Trata sólo la parte de su cuerpo que tiene cáncer. No se utiliza para la leucemia (un tipo de cáncer de la sangre) ni para la mayoría de los cánceres avanzados.
Quimioterapia	La quimioterapia es el uso de fármacos (medicamentos) para destruir las células cancerosas, generalmente deteniendo la capacidad de las células cancerosas para crecer y propagarse. También se puede utilizar para reducir un tumor antes de la cirugía o para retrasar el crecimiento del cáncer o reducir los síntomas cuando no hay opción de cura, lo que se denomina quimioterapia paliativa. La quimioterapia se utiliza a menudo después de la cirugía para reducir la probabilidad de que el cáncer regrese (recurrencia). En los cánceres de sangre (leucemia o linfoma) se puede utilizar solo para tratar el cáncer.
Terapia de radiación	La terapia de radiación es el uso de rayos X de alta energía y otras partículas para matarlas células del cáncer. La meta de la terapia de radiación es destruir células cancerosas y disminuir el crecimiento de tumores sin afectar el tejido saludable a su alrededor. Puede usarse con otros tratamientos contra el cáncer o como tratamiento principal.
Inmunoterapia	La inmunoterapia es un tratamiento diseñado para estimular las defensas naturales del cuerpo a combatir el cáncer. Usa materiales que se crean en su cuerpo o en un laboratorio para estimular, proyectar o restaurar el sistema inmunológico.
Terapia hormonal	La terapia hormonal es un tratamiento que retrasa o detiene el crecimiento de los cánceres que crecen más rápido cuando ciertas hormonas están presentes. Los cánceres de mama y de próstata son los tipos más comunes de cáncer en los que se utiliza la terapia hormonal.

<p>Trasplante de médula ósea/ células madre</p>	<p>Un trasplante de médula ósea, también es conocido como trasplante de células madre, es un tratamiento para algunos tipos de cáncer como la leucemia, el mieloma múltiple o algunos tipos de linfoma. Esto podría ser utilizando sus propias células madre (autólogas) o las células madre de otra persona (allogénicas).</p>
<p>Medicina personalizada (conocida como medicina de precisión)</p>	<p>La medicina personalizada ayuda a que los médicos se informen sobre el marco genético de la persona y cómo crece su tumor. Con esta información, los médicos esperan encontrar estrategias de prevención, evaluación y tratamientos que puedan ser más eficaces. Al efectuar pruebas genéticas en las células cancerosas y en las células normales, los médicos pueden personalizar el tratamiento según las necesidades de cada paciente.</p>
<p>Terapias dirigidas</p>	<p>Las terapias de cáncer dirigidas son drogas u otras sustancias que bloquean el crecimiento y propagación del cáncer interfiriendo con ciertas moléculas (“moléculas dirigidas”) que están involucradas en el crecimiento, progresión y propagación del cáncer.</p>



Preguntas que debe hacerle a su equipo de cuidado de salud sobre los tratamientos contra el cáncer

Elija las preguntas a continuación que se apliquen a usted y agregue sus propias preguntas a la lista. Hágale a su médico las preguntas más importantes. Puede hacerle otras preguntas a su enfermera de oncología o a su navegador.

Esta lista también se puede encontrar en el folleto ***Mi acompañante a las citas*** que se encuentra en su bolso.

1. ¿Cuáles son los beneficios a corto y largo plazo de este tratamiento?
2. ¿Cómo sabremos si el tratamiento está trabajando?
3. ¿Cuándo necesita comenzar el tratamiento? ¿Cuánto durará el tratamiento?
4. Si drogas son parte de mi tratamiento, ¿cuáles son las drogas y qué es lo que hacen?
5. ¿Dónde y cómo se administrará el tratamiento? ¿Con qué frecuencia recibiré tratamiento? ¿Cuánto dura cada tratamiento?
6. ¿Necesitaré que alguien me lleve al tratamiento y/o me ayude con mi atención en casa o en el hospital?
7. ¿Cómo anticipará que me voy a sentir durante el tratamiento?
8. ¿Cuáles efectos secundarios a corto plazo puedo experimentar con este tratamiento?
9. ¿Cuáles efectos secundarios o síntomas debo de reportar inmediatamente y a quién?
10. ¿A quién debo llamar si tengo esos síntomas o efectos secundarios durante el horario laboral? ¿Durante la semana y los fines de semana?
11. ¿Tendré que cambiar mi horario de trabajo o mi estilo de vida? ¿Cómo?
12. ¿El tratamiento cambiará mi apariencia?
13. ¿Hay algunos riesgos a largo plazo o efectos tardíos del tratamiento?
14. ¿Cómo podría afectar este tratamiento a mis allegados?
15. ¿Hay algunos recursos que mis cuidadores deberían de saber?

“Mi médico me habló de un nuevo medicamento de quimioterapia que se estaba probando en un ensayo clínico y que pensó que podría ser una mejor opción de tratamiento para mi cáncer. Dijo que fue totalmente mi elección. Mi hermano dijo que lo olvidara: no quería que yo fuera un conejillo de indias. Fuimos juntas al centro oncológico para escuchar más de una navegante latina. Después de comentarlo con el resto de la familia, decidí unirme al estudio. Estaba un poco nervioso pero confiaba en que era seguro y recibiría una atención excelente. También fue bueno saber que participar en este estudio ayudó a los médicos a aprender más sobre la efectividad de este tratamiento en pacientes latinos e hispanos con cáncer. Además de ayudarme hoy, algún día podría ayudar a mi tía, a mi abuelo y a las generaciones futuras de nuestra comunidad”.

–Claudia, 39 años

Escanee la versión impresa de las preguntas.



Ensayo clínicos (estudios de investigación)

¿Qué es un ensayo clínico de cáncer?

Un ensayo clínico de cáncer es un estudio de investigación que ayuda a los médicos a encontrar mejores maneras de prevenir, tratar o curar el cáncer. Hay muchos tipos de ensayos, y cada ensayo clínico es diferente. Dependiendo del ensayo y su propósito, un paciente puede recibir un medicamento completamente nuevo (como un medicamento de quimioterapia), una radioterapia o cirugía nueva o diferente, o alguna combinación de tratamientos establecidos.

Asegúrese de comprender los detalles del ensayo clínico antes de comenzar. Usted y su familia necesitan saber qué probabilidades hay de que su cáncer responda a los tratamientos que se están estudiando antes de comenzar. Se recomienda hacer preguntas antes de inscribirse en cualquier ensayo.

Algunos de los beneficios de participar en un ensayo clínico	Algunos de los riesgos de participar en un ensayo clínico
<p>Usted puede:</p> <ul style="list-style-type: none">• obtener acceso a las más nuevas opciones de tratamiento más recientes que se están investigando para su cáncer y recibir un tratamiento que podría salvarle la vida.• recibir un nuevo tratamiento que los médicos han estudiado y que puede ser mejor que el tratamiento estándar actual para usted.• ayudar a los médicos a encontrar nuevas y mejores opciones de tratamiento para mejorar la atención del cáncer para futuros pacientes.	<ul style="list-style-type: none">• Existe la posibilidad de que el nuevo tratamiento que se está investigando no sea mejor o tan eficaz como el tratamiento estándar para usted.• El nuevo tratamiento puede tener algunos efectos secundarios inesperados y/o graves durante el tratamiento o más adelante.• Es posible que deba pagar algunos gastos de su bolsillo que no están cubiertos por su compañía de seguros o el patrocinador del estudio.

¿Quién puede participar en un ensayo clínico?

Es importante que los médicos y científicos desarrollen tratamientos contra el cáncer efectivos para pacientes de todos los orígenes mediante la inclusión de personas de diferentes razas, etnicidad, edades, géneros, estilo de vida, genética, etc. en los estudios de investigación.

Las personas se ofrecen como voluntarias para participar en un ensayo clínico. Un voluntario puede participar en uno si califica con los requisitos del estudio, que pueden incluir: edad, sexo, tipo y etapa de la enfermedad, historial de tratamiento previo y otras condiciones médicas.

Hay ensayos clínicos para todas las etapas del cáncer. Algunos ensayos clínicos son para personas cuyos tratamientos regulares contra el cáncer no dieron resultado. Otros son para pacientes que han probado todos o algunos de los tratamientos disponibles. Algunos ensayos clínicos necesitan voluntarios que aún no hayan probado ciertos tratamientos. Los tratamientos estándar todavía están disponibles, pero el tratamiento del estudio puede ser tan bueno o mejor que el tratamiento estándar. Existe la posibilidad de que el tratamiento que se está investigando pueda ayudar o no. Su equipo de atención médica lo controlará de cerca durante todo el estudio. Usted puede dejar el ensayo clínico en cualquier momento y por cualquier motivo. Su médico le hablará sobre otras opciones de tratamiento cuando llegue el momento.



Consentimiento informado

Antes de participar en un ensayo clínico, se le explicará la información clave y los detalles completos sobre el ensayo y se le entregará por escrito, en el idioma de su preferencia. Obtenga respuestas a todas sus preguntas sobre el ensayo para poder tomar una decisión acertada por sí mismo. Si acepta participar en el ensayo, deberá firmar un formulario de consentimiento.

Pago de ensayos clínicos

Hay diferentes tipos de costos involucrados en un ensayo clínico. Algunos ensayos requerirán que tenga un seguro de salud. El seguro de salud, incluidos Medicare y Medicaid, puede cubrir muchos de estos costos. Es posible que algunos gastos estén cubiertos por el patrocinador del estudio, o usted será responsable de ellos. Algunos patrocinadores del estudio pueden ofrecer asistencia económica si no tiene seguro o si no puede pagar los costos de su bolsillo. Las organizaciones de defensa también pueden ser útiles para encontrar asistencia financiera para el ensayo clínico u otros gastos que pueda tener para participar en el ensayo, como el transporte y el cuidado de los niños.

El gobierno de los EE. UU. tiene reglas estrictas para proteger los derechos, la seguridad y la confidencialidad de las personas que se ofrecen como voluntarias para participar en ensayos clínicos. Todos los médicos y el personal de los ensayos clínicos deben seguir estas reglas. La información como el estado migratorio, domicilio, ingresos y otros detalles se mantienen confidenciales.

Mientras analiza las opciones de tratamiento del cáncer con su equipo de atención médica, pregunte si un ensayo clínico es una opción para usted. Incluso si su médico no está realizando la investigación, es posible que pueda participar en un ensayo clínico. Hágale saber a su médico si está interesado en participar en un ensayo clínico y él puede buscar uno para usted o consultar uno sobre el que se entere por su cuenta.

Para más información, visite: **[BagItCancer.org/resources](https://www.bagltcancer.org/resources)**.

Preguntas para hacerle a su equipo de atención médica sobre los ensayos clínicos:

1. ¿Cuál es el propósito del ensayo clínico? ¿Qué se está estudiando?
2. ¿Qué tipos de pruebas y tratamientos estarían involucrados para mí en el ensayo?
3. ¿Cómo se comparan los posibles riesgos, efectos secundarios y beneficios de este ensayo con los de mi tratamiento actual o estándar que recibiría si no participo en el ensayo?
4. ¿Qué otras opciones de tratamiento tengo? ¿Cuánto durará el estudio? ¿Cuál es el compromiso de tiempo? ¿Cómo afectará mi vida diaria?
5. ¿Qué tendré que hacer? ¿Dónde tendré que ir para el estudio y con qué frecuencia?
6. ¿Qué costos cubre mi seguro médico y/o el patrocinador del estudio?
7. ¿Qué gastos de bolsillo podría tener que cubrir?
8. Si no puedo cubrir mis gastos, ¿hay alguna forma en que pueda recibir alguna ayuda para cubrirlos?



Escanee la versión impresa de las preguntas.



Su plan de tratamiento de cáncer

Una vez que se hayan tomado decisiones sobre sus tratamientos contra el cáncer, su médico elaborará un plan de tratamiento para usted basado en:

- toda la información que aprendieron sobre su cáncer
- su salud actual
- sus objetivos para el tratamiento
- otros deseos, creencias o preferencias que haya compartido con ellos.

Su médico repasará el plan de tratamiento con usted y le explicará los detalles. Esto incluye cuándo comenzará el tratamiento, el cronograma y los medicamentos que le administrarán. Su(s) tratamiento(s) contra el cáncer pueden durar semanas, meses o incluso más. En algunos casos, es posible que los resultados de algunas pruebas especializadas no estén disponibles antes de comenzar el tratamiento. Si eso sucede, su médico cambiará su plan de tratamiento si es necesario una vez que los resultados de la prueba estén listos.

Use los formularios en la Sección 2 de **Mi Guía Acompañante** para anotar síntomas, efectos secundarios y escribir preguntas que desee hacer en su próxima cita.

El lugar donde recibe tratamiento depende del tipo de cáncer y del tratamiento que necesita. La mayoría de los tratamientos se administran de forma ambulatoria (sin pasar la noche) en un centro oncológico, una clínica o un consultorio médico. Algunos tratamientos se pueden realizar en casa. A veces, una persona con cáncer puede necesitar pasar tiempo en un hospital para recibir cuidados adicionales durante su tratamiento.

Su equipo de atención médica puede decirle cómo podría ser su tratamiento. Pero recuerde, incluso si las personas tienen el mismo cáncer y el mismo tratamiento, es posible que no sientan lo mismo. Es importante preguntarle a su equipo de atención médica qué síntomas y efectos secundarios son normales y cuáles necesitan atención médica de inmediato. No tenga miedo de comunicarse con ellos para consultarles cualquier cosa que le preocupe.

Estos consejos pueden ayudarle a prepararse para el tratamiento del cáncer:

- Solicite una copia impresa de su plan de tratamiento y otra información en su idioma preferido si no se la entregan.
- Revise el plan de tratamiento con su familia y asegúrese de que todo esté claro y que el plan de tratamiento siga lo decidido.
- Haga preguntas sobre cualquier cosa que no entienda. (Vea *Preguntas que debe hacerle a su equipo de cuidado de salud sobre los tratamientos contra el cáncer*, en la página 31).
- Pregunte a su equipo de atención médica qué puede hacer para prepararse para el tratamiento.
- Asegúrese de comprender cómo funciona el cronograma de tratamiento para poder hacer planes en el trabajo y en el hogar (por ejemplo, transporte, cuidado de familiares, etc.). Tenga en cuenta que el tratamiento del cáncer puede ser complicado, por lo que es importante ser flexible ante situaciones inesperadas.
- Informe a su médico de inmediato si tiene algún problema con su programa de tratamiento para que pueda trabajar con usted y realizar cambios. Obtenga una copia de su programa de tratamiento actual si cambia.
- Descubra cuál es la mejor manera de ponerse en contacto con su equipo de atención médica, durante las tardes y los fines de semana. Es una buena idea anotar esta información en **Mi Guía Acompañante** y guardarla en un lugar fácil de encontrar en casa para las personas que lo atienden.

Preparación para el tratamiento

Cirugía

Si su tratamiento contra el cáncer incluye cirugía, asegúrese de saber qué tipo de operación le realizarán y por qué. Pregúntele a su cirujano si regresará a casa el mismo día o permanecerá en el hospital. Comprender cómo prepararse para la cirugía, qué esperar durante la recuperación y cualquier limitación puede ayudarle a estar preparado.

Quimioterapia

Antes del tratamiento, se reunirá con un oncólogo médico que le recomendará un programa de tratamiento específico y le explicará los riesgos y beneficios. También le harán pruebas para ayudar a planificar el tratamiento. El médico también puede recomendar controlar su salud dental y cardíaca, y abordar los problemas de fertilidad antes del tratamiento. (Vea *Fertilidad* en la página 23).

La quimioterapia se administra con mayor frecuencia introduciéndola en una vena (IV o intravenosa). Una sesión de quimioterapia intravenosa puede durar minutos, horas o, en algunos casos, días. La quimioterapia oral viene en pastillas, cápsulas o líquidos que se toman oralmente. La quimioterapia a menudo se administra durante un tiempo específico, como varias semanas, varios meses o más (podría recibir quimioterapia mientras funcione). Los médicos suelen administrar estos medicamentos con descansos entre tratamientos, para que usted tenga tiempo de descansar y recuperarse antes del siguiente tratamiento. Esto permite que las células sanas sanen. Cada dosis y tiempo de recuperación se denomina “ciclo de tratamiento”. Varios ciclos de tratamiento componen un curso de quimioterapia. Un curso suele durar 3 meses o más.

Muchas personas reciben quimioterapia intravenosa (IV) de forma segura y sencilla a través de un puerto. Un puerto es un disco pequeño y redondo que se coloca debajo de la piel. Si su equipo de atención médica recomienda un puerto, un cirujano o radiólogo lo colocará y permanecerá allí hasta que ya no sea necesario. Asegúrese de preguntar si puede usar el puerto durante sus escaneos.

Es posible que pequeñas cantidades de quimioterapia estén presentes en los fluidos corporales durante aproximadamente 2 días después de haber completado cada ronda de tratamiento. Durante este tiempo, está bien estar cerca de sus seres queridos y realizar sus actividades diarias. Estos consejos pueden ayudar a reducir la probabilidad de desarrollar una infección u otros problemas durante la quimioterapia y mantener su seguridad y la de las personas que lo cuidan:

- Pregúntele a su enfermera o médico si puede tener relaciones sexuales y si necesita usar condón.
- Cierre la tapa antes de bajar la cadena del inodoro.
- Haga que sus cuidadores usen guantes en caso de contacto con sus fluidos corporales.
- Lave la ropa sucia con fluidos corporales en agua caliente y sepárela de otras prendas.

Su médico o enfermera pueden darle instrucciones más detalladas según el tipo o la potencia del tratamiento que esté recibiendo.

Embarazo y amamantar

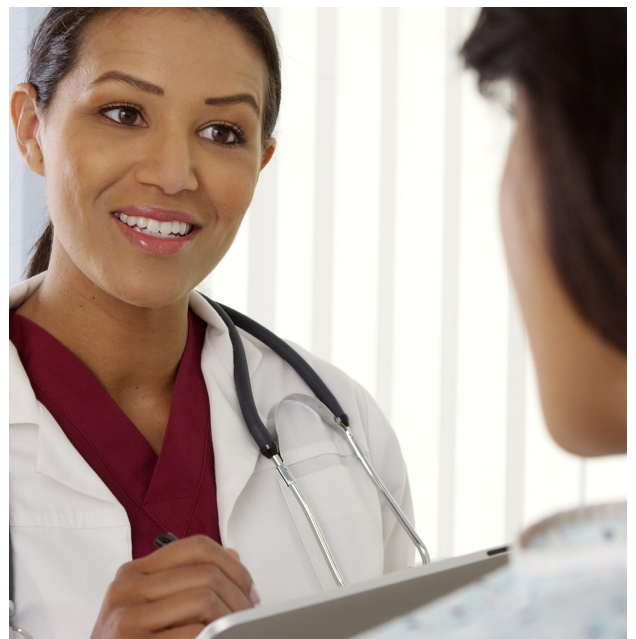
Muchos tratamientos contra el cáncer son perjudiciales para el feto en desarrollo (bebé). Pregúntele a su médico si es seguro tener relaciones sexuales, quedar embarazada o embarazar a su pareja. Es posible que no se recomienden algunos métodos anticonceptivos según el diagnóstico de cáncer y el tratamiento que esté recibiendo. Su médico puede ayudar a elegir un método anticonceptivo que funcione para usted y su pareja. Asegúrese de informarle a su médico si está amamantando.

Consejos de Medicamentos (Medicinas)

- Surta sus recetas de inmediato. Si la farmacia no recibió una receta ordenada por su equipo de atención médica, no tema llamar al consultorio. Es posible que no se haya efectuado.
- Vea la Sección 5, Recursos, en **Mi Guía Acompañante** para obtener ayuda con los costos de medicamentos.
- Haga preguntas si no tiene claro qué medicamentos está tomando, por qué, cuándo y cómo tomarlos. Anote las respuestas.
- Si recibe quimioterapia intravenosa, traiga sus recetas y pídale a la enfermera que se las explique.
- Tome la dosis (cantidad) correcta de medicamento y en el momento adecuado del día. Pídale a las personas que le rodean que se lo recuerden o configure una alarma en su teléfono.
- Incluso si se siente mejor, tome sus medicamentos durante el tiempo que le indique su médico. Es importante preguntarle a su equipo de atención médica sobre las dosis omitidas o tardías de cualquier medicamento contra el cáncer.
- Cuando vuele, mantenga sus medicamentos en su bolso de mano, no en el equipaje facturado.

Radioterapia

Antes de que comience el tratamiento, se reunirá con el oncólogo radioterapeuta para revisar su historial médico y analizar los posibles riesgos y beneficios. Si elige recibir radioterapia, es posible que se someta a pruebas para planificar el tratamiento y evaluar los resultados. Antes de comenzar la radioterapia, se debe planificar cuidadosamente. Esta etapa de planificación a menudo se denomina “simulación”. Durante esta visita, el equipo médico determinará la mejor posición para usted durante el tratamiento. A veces, se harán marcas permanentes o puntos de tatuaje en la piel para ayudar con la preparación diaria para la radioterapia. Después de la simulación, se decidirá la mejor posición para los rayos de radiación y el blindaje adecuado para el tejido sano. El tratamiento suele comenzar unos días después de la simulación. Su oncólogo radioterapeuta evaluará su progreso periódicamente y podrá ajustar su plan de tratamiento según sea necesario.



Si está recibiendo radioterapia:

- Mantenga las partes del cuerpo afectadas alejadas del sol.
- No utilice detergentes fuertes para la ropa ni productos con fragancia, ya que su piel estará más sensible durante el tratamiento y durante aproximadamente 2 semanas después del mismo.
- Si su tratamiento incluye tratamiento con radiación interna, como semillas de radiación implantadas (braquiterapia) o tomar una píldora radioactiva, su equipo de atención médica le dará instrucciones más específicas sobre las medidas de seguridad que usted y sus cuidadores deben seguir en casa.
- Si desarrolla un sarpullido, pídale a su médico o enfermera que le recomiende productos o cremas para la piel que le puedan ayudar.

Durante el tratamiento

Cuándo comunicarse con su médico

Su equipo de atención médica quiere brindarle la mejor atención posible. Si no saben que usted tiene síntomas y efectos secundarios cuando son leves, estos problemas pueden empeorar, lo que puede afectar la efectividad de su tratamiento y su salud en general. Informe a su equipo de atención médica si tiene alguna inquietud sobre su tratamiento o si surge algún problema, especialmente si tiene efectos secundarios del tratamiento o de un medicamento. Muchas veces, una llamada telefónica rápida o enviar un mensaje a través del portal del paciente puede solucionarlo y su tratamiento puede continuar según lo planeado.

Si tiene alguno de los síntomas enumerados en la página 48 o cualquier síntoma enumerado en la información impresa que le proporcionó su equipo de atención médica, llame a su médico de inmediato.

Uso de remedios naturales contra el cáncer

Muchas personas crecen en familias y/o comunidades que utilizan curanderos, remedios naturales o caseros cuando alguien está enfermo. Estas pueden denominarse prácticas tradicionales. Esta costumbre podría utilizarse en lugar de la atención médica convencional, por diversas razones. A veces se utiliza junto con la atención médica convencional. (Vea *Terapias complementarias* en la página 40).

Algunas personas con cáncer pueden preguntarse si estos métodos pueden ayudarlos o curarlos. Otros pueden optar por utilizarlos porque son parte de su cultura. En este momento, no hay evidencia suficiente que demuestre que puedan curar el cáncer por sí solos. Sin embargo, algunos de estos métodos pueden funcionar junto con el tratamiento estándar contra el cáncer recomendado por su oncólogo (médico especialista en cáncer). Algunos remedios naturales o a base de yerbas también pueden ayudar a prevenir o controlar los efectos secundarios del cáncer o su tratamiento.

Los remedios naturales o a base de yerbas pueden parecer seguros, pero no todos lo son. Algunos pueden ser dañinos y tener efectos secundarios graves. También pueden cambiar la forma en que actúan sus medicamentos (medicinas), cómo responde su cuerpo a los medicamentos e incluso evitar que su tratamiento (como la quimioterapia y la radioterapia) funcione como debería.

Si para usted es importante utilizar prácticas tradicionales, no tema comentarlo con su médico antes de comenzar. Como ocurre con todas sus visitas médicas, esté preparado con sus preguntas. Si cree que necesitará un poco más de tiempo para esta conversación, infórmele al equipo de atención médica. Es posible que desee traer a un familiar o amigo para que lo apoye. También puede traer un remedio natural o un producto e información relacionada para mostrarle a su médico, o puede compartir sitios web confiables con su médico.

Es posible que su médico comprenda bien estos métodos y pueda analizarlos y responder sus preguntas. Si su médico no conoce un producto en particular, puede consultar cualquier estudio científico disponible para determinar si es seguro y ha demostrado ser eficaz. Luego podrán compartir la información con usted y hablar sobre los riesgos y beneficios para que pueda tomar una decisión informada que respete sus creencias y valores.

Terapias complementarias

Las terapias complementarias pueden ser una adición útil a su atención oncológica para aliviar los síntomas y efectos secundarios del cáncer y su tratamiento. Las terapias incluyen acupuntura, masajes, Tai Chi, musicoterapia, nutrición, ejercicio, meditación, yoga, técnicas de relajación y respiración, y una amplia variedad de productos botánicos y nutricionales. (Vea *Uso de remedios naturales contra el cáncer* en la página 39).

Cuando estas terapias se utilizan junto con la atención médica estándar (convencional) y guiadas por su médico, se denomina medicina integrativa. Usted puede hablar abiertamente con su equipo de atención médica sobre estas terapias si ellos no inician la conversación primero. Desean lo mejor para usted, así que infórmeles si tiene algún interés. Juntos, pueden elegir métodos seguros que se ajusten a sus necesidades, a su cáncer y a su tratamiento.



Hable con su médico

Comience con una oración simple para informarle a su médico de su interés. Por ejemplo, “He estado pensando en formas en las que puedo aliviar un poco (nombre del efecto secundario)”. Luego sea específico acerca de los téis, yerbas, polvos, vitaminas, suplementos u otros remedios caseros que tenga en mente, y cómo cree que podrían ayudar.

Tratamiento/terapia:	Puede aliviar:
Terapia de masaje	La fatiga, la debilidad, la ansiedad y el estrés, el insomnio, el dolor y la neuropatía periférica, la linfedema
Yoga: Estiramiento y poses que se enfocan en la respiración	La fatiga, la debilidad, la ansiedad y el estrés, el insomnio, el dolor y la neuropatía periférica, las náuseas
Acupuntura	Las náuseas, la fatiga, la debilidad, la ansiedad y el estrés, el insomnio, el dolor y la neuropatía periférica
Tai Chi: Movimientos lentos y suaves con un enfoque en la respiración y la concentración	La fatiga, la debilidad, la ansiedad y el estrés, el insomnio, el dolor
La meditación: Respiración enfocada o repetición de palabras o frases para calmar la mente	La fatiga, la debilidad, la ansiedad y el estrés, el insomnio, el dolor, las náuseas

Muchos centros oncológicos, hospitales y clínicas comunitarias ofrecen estas terapias, a menudo a bajo costo o sin costo alguno. Algunas terapias también pueden ayudar a los cuidadores y familiares a afrontar el estrés y la ansiedad. Pregúntele a su equipo de atención médica sobre lo que hay disponible en su área y pídale recomendaciones sobre proveedores de terapia complementaria. Asegúrese de hablar con su médico antes de probar algo nuevo.



Cuidados paliativos (cuidado de apoyo)

Mucha gente cree que los cuidados paliativos son lo mismo que los cuidados al final de la vida o los cuidados de hospicio, pero no lo es. Los cuidados paliativos (o cuidados de apoyo) pueden ser para personas de cualquier edad, con cualquier etapa o tipo de cáncer. Es un tipo especial de atención que se utiliza para que las personas se sientan mejor sin tratar directamente su enfermedad. No reemplaza su atención oncológica, pero trabaja junto con ella. El enfoque se centra en sus necesidades y las de su familia como una unidad.

Este tipo de atención puede ayudar con los síntomas y efectos secundarios causados por el cáncer o su tratamiento. También trata otras cuestiones físicas, sentimientos, pensamientos y cuestiones de fe o espiritualidad, respetando sus deseos, cultura y creencias.

Los cuidados paliativos pueden comenzar cuando se descubre por primera vez que tiene cáncer, durante el tratamiento o incluso después del tratamiento. Puede continuar durante el tiempo que sea necesario. Esta atención también está disponible para los cuidadores y familiares. Es un servicio adicional de apoyo para su bienestar para que puedan brindarle una mejor atención y no reemplaza su cuidado.

Es posible que su equipo de atención oncológica pueda brindarle este tipo de atención, pero los especialistas en cuidados paliativos pueden ser las mejores personas para ayudar. Junto con su médico, usted y su familia pueden decidir si los cuidados paliativos son adecuados para usted y qué tipo de ellos. Las terapias complementarias también pueden ser parte de los cuidados paliativos. (Vea *Terapias complementarias* en la página 40).

Los cuidados paliativos pueden incluir:

- Reducir los síntomas físicos o efectos secundarios como: dolor, fatiga, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, dificultad para respirar, problemas para dormir.
- Bienestar emocional y espiritual: formas de lidiar con las emociones y preocupaciones espirituales que pueden surgir con un diagnóstico y tratamiento de cáncer, como asesoramiento personalizado, trabajadores sociales, grupos de apoyo, reuniones con un asesor religioso o espiritual.
- Ayuda práctica que pueda necesitar, como: toma de decisiones médicas y coordinación de la atención, transporte, comidas, cuidado de niños, finanzas, seguros, cuestiones laborales y más.
- Para cuidadores y familiares: bienestar emocional y espiritual, autocuidado, reducción del estrés; apoyo práctico como consejos para cuidar a un ser querido, gestionar medicamentos (medicinas), comidas, facilitar la vida diaria, etc.

Si no se le ofrecen cuidados paliativos, usted puede informarle a su médico que podría estar interesado en ellos, que le gustaría saber más sobre ellos y lo que está disponible.

Un navegador, un trabajador social o una promotora de salud también pueden ayudarlo a obtener estos servicios.

La mayoría de los planes de seguro, incluidos Medicare y Medicaid, cubrirán algunos o todos los servicios de cuidados paliativos.

Efectos secundarios comunes del tratamiento

Los efectos secundarios son problemas que pueden ocurrir cuando el tratamiento del cáncer afecta tejidos u órganos sanos del cuerpo. Esto puede ser diferente para cada persona, incluso si reciben el mismo tratamiento. Su equipo de atención médica hablará con usted sobre los posibles efectos secundarios que pueda tener y cómo reducirlos. Asegúrese de comprender cuáles debe informarles de inmediato. (Vea *Las infecciones y cuándo llamar al médico durante el tratamiento del cáncer* en la página 48).

Muchos efectos secundarios desaparecen cuando finaliza el tratamiento. Los efectos secundarios a largo plazo pueden durar meses o años después del tratamiento. Los efectos tardíos pueden aparecer meses o incluso años después del tratamiento. (Vea *Cambios físicos y efectos secundarios* en la página 140 en **Caminos hacia la Supervivencia 2**).

Problemas al comer

Consulte el folleto **El cáncer: Viviendo su mejor vida** en su bolso para:

- Qué comer y beber para afrontar los efectos secundarios del tratamiento, como:
 - Náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento
 - Cambios en el gusto y el olfato
 - Problemas de boca y garganta
 - Cambios en el apetito y el peso
- Consejos para un estilo de vida saludable y elegir mejores alimentos y bebidas
- Estar activo y permanecer activo
- Recetas de platos latinos favoritos



La fatiga relacionada con el cáncer

La fatiga relacionada con el cáncer es un tipo de cansancio físico, emocional o mental persistente o extenuante relacionado con el cáncer o su tratamiento. A diferencia de otros tipos de fatiga, esta fatiga no desaparece con descanso. La mayoría de las personas

que reciben tratamientos de cáncer experimentan fatiga, y algunas personas continuarán experimentando fatiga aun después que el tratamiento concluya. Si usted siente fatiga, es importante que se lo diga a su médico. La fatiga puede causar que la persona con cáncer evite o no se haga los tratamientos. También puede negativamente afectar otras áreas en su vida, incluso su salud física y mental, sus relaciones, y su trabajo.

¿Qué causa el dolor relacionado con el cáncer?

La mayoría de las personas que reciben quimioterapia, terapia de radiación, y otros tratamientos experimentan fatiga. Esta fatiga puede ser causada por bajos niveles en las células rojas de la sangre, conocido como anemia, o niveles hormonales que son muy bajos o muy altos. Los efectos secundarios relacionados con la nutrición, tales como la pérdida de apetito o deshidratación, pueden tener como resultado la fatiga, al igual que la falta de ejercicio. La ansiedad y la depresión son las razones psicológicas más comunes por las cuales ocurre la fatiga. El dolor, el estrés, la pérdida de sueño, los medicamentos y otras condiciones médicas también pueden causar fatiga.

¿Cómo se trata la fatiga relacionada con el cáncer?

El primer paso para manejar la fatiga es tratar cualquier condición médica que cause o empeore la fatiga, tal como el dolor, la depresión o la ansiedad, la pérdida de sueño, la mala nutrición, la anemia, el tratamiento de cáncer, u otras condiciones médicas. Si la causa es desconocida, es posible que necesite tratar varios métodos para reducir o manejar la fatiga. Manteniéndose activo físicamente o aumentando su nivel de actividad puede ayudar a aliviar la fatiga. Pregúntele a su médico o enfermera cuáles son los mejores ejercicios para usted. Hablar con su terapeuta o consejero puede ayudar a poner sus pensamientos en orden sobre la fatiga y mejorar sus destrezas de manejo y sus problemas de sueño. Además, algunos pacientes encuentran que la acupuntura y otras terapias de concentración tales como la yoga también pueden ayudar. (Para más información sobre *Terapias complementarias*, vea la página 40).

Dolor

Muchas personas con cáncer experimentan dolor, lo cual puede causar que otros síntomas o efectos secundarios del cáncer se sientan peor. Pero casi todos los dolores de cáncer pueden manejarse, con o sin el uso de medicamentos (medicinas).

Los especialistas en dolor, o doctores en medicina del dolor, son expertos en encontrar la causa del dolor y tratarlo. Pueden recetar medicamentos, recomendar un programa de rehabilitación y/o realizar procedimientos para aliviar el dolor. Un oncólogo o un médico de medicina paliativa puede controlar su dolor sin enviarlo a un especialista en dolor.

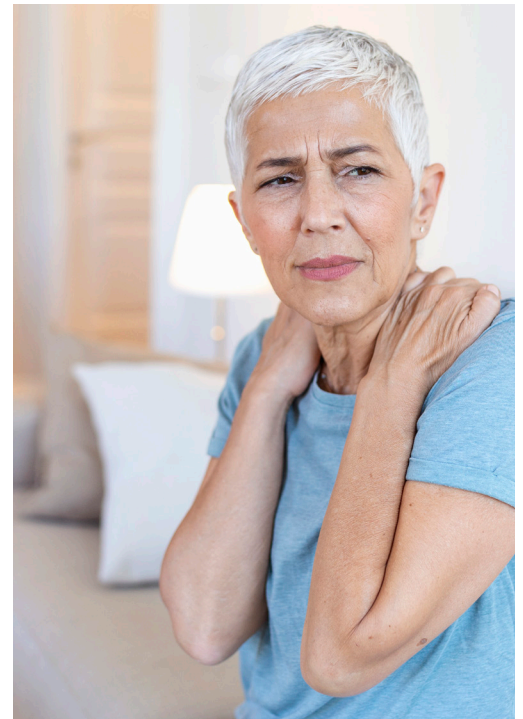
¿Qué causa el dolor?

Las personas con cáncer pueden sentir dolor que es causado por el cáncer en sí o como efectos secundarios del tratamiento. Por ejemplo, un tumor puede presionar los huesos, los nervios, la médula espinal, o los órganos, causando dolor. El dolor también puede desarrollarse después de una operación, terapia de radiación o quimioterapia. El dolor generalmente mejora con el tiempo, pero algunas personas experimentan dolor por meses

o años como resultado de daños permanentes a los nervios. Es posible que algunos dolores, tales como la artritis, el dolor en la parte baja de la espalda, o migrañas, no se relacionen con el cáncer. Sin embargo, es siempre importante que le comunique a su equipo de cuidado de salud sobre este tipo de dolor para que puedan tratarlo como parte de su plan de tratamiento.

¿Cuáles son los varios tipos de dolor?

Hay diferentes tipos de dolor de cáncer. El dolor puede durar un poco de tiempo después del tratamiento o cualquier otro evento. El dolor puede ocurrir solamente de vez en cuando. O, el dolor puede ser constante y durar mucho tiempo. El dolor puede aumentar de repente aunque esté siendo tratado. Esto se conoce como dolor irruptivo. Típicamente ocurre entre las dosis programadas del medicamento de dolor, pero puede ser que no esté relacionado con un movimiento específico o tiempo del día.



¿Qué necesita saber el médico o el enfermero sobre mi dolor?

Comuníquese a su equipo de cuidado de salud sobre cualquier dolor que usted sienta. La responsabilidad del equipo de cuidado de salud con respecto al manejo del dolor es escuchar sus inquietudes y ofrecer una solución. Pueden preguntarle que explique la intensidad del dolor usando una escala del 0 al 10 usando palabras, tales como “quemazón” o “pulsante” para ayudar a describir el dolor. Puede utilizar el formulario de registro en la Sección 2 de **Mi Guía Acompañante** como un diario del dolor para apuntar cuándo y dónde ocurre su dolor. Tome notas si hay algo que empeore o mejore el dolor.

¿Cuáles son las opciones de tratamiento para el dolor?

Los médicos pueden manejar el dolor tratando la fuente del dolor; cambiando cómo una persona siente el dolor, generalmente con medicamentos (medicinas) para el alivio del dolor; o interfiriendo con las señales que el dolor envía al cerebro por medio de tratamientos o bloqueos de nervios. Si se necesitan medicamentos, analgésicos no opioides, tales como el Acetaminofén o Ibuprofeno, se usan para el dolor leve a moderado. Los médicos también pueden recetar otros medicamentos, tales como antidepresivos o medicamentos anticonvulsivos, para aliviar algunos dolores, particularmente el dolor de los nervios. Los opioides, tales como la morfina, pueden usarse con otros tratamientos cuando otros métodos

“Fue doloroso ver a Tío luchando con su dolor. Después del tratamiento, regresó a trabajar para mantener a su familia. Oramos, pero nada ayudó y él no quiso tomar los medicamentos que le dio el médico para el dolor. Me llené de valentía y le dije que todos admirábamos su coraje y fuerza, pero que necesitaba alivio del dolor para sanar y no enfermarse más. Finalmente aceptó y trabajamos con una enfermera para aliviar su dolor”.

–Francisco, 22 años

no funcionan. Además, donde sea legal, los medicamentos de cannabis o cannabinoides pueden ser una opción al igual que otros métodos para aliviar el dolor.

Muchas personas también encuentran alivio por medio de tratamientos complementarios, incluso la terapia física y ocupacional, la acupuntura, y las prácticas de relajamiento, tales como la meditación y los ejercicios de respiración. Un plan de manejo del dolor puede incluir una combinación de medicamentos y métodos complementarios, los cuales son terapias, técnicas y productos que se usan además de los tratamientos convencionales. (Para más información sobre *Terapias complementarias*, vea la página 40).

Linfedema

El linfedema es la acumulación de líquido en los tejidos blandos del cuerpo cuando el sistema linfático está dañado o bloqueado. El linfedema generalmente afecta un brazo o una pierna; sin embargo,



también puede afectar otras partes del cuerpo, como la cabeza y el cuello. Usted puede notar en la parte de su cuerpo donde tuvo cirugía o donde recibió radioterapia. La hinchazón normalmente se presenta lentamente, con el tiempo. Puede presentarse durante el tratamiento, o muchos años después del mismo.

Llame a su equipo de cuidado de salud tan pronto sienta los síntomas. Tratamiento temprano puede prevenir o reducir la gravedad de los problemas causados por el linfedema.

Maneras para manejar el linfedema

Pueden recomendarle que tome las siguientes medidas para prevenir el linfedema o para evitar que empeore:

- **Proteja su piel.** Use crema para evitar la piel seca. Use protector solar. Use guantes de plástico con revestimiento de algodón cuando trabaja, a fin de evitar rasguños, cortes o quemaduras. Mantenga sus pies limpios y secos. Mantenga sus uñas limpias y cortas para prevenir uñas encarnadas o infecciones. Evite usar zapatos apretados y joyería ajustada.
- **Haga ejercicio.** Trabaje para mantener los líquidos en movimiento, especialmente en lugares donde se ha presentado linfedema. Comience con ejercicios ligeros que le ayuden a moverse y a contraer los músculos. Pregunte a su médico o a su enfermera sobre los ejercicios que sean mejores para usted.
- **Drenaje linfático manual.** Consulte a un terapeuta certificado especializado en linfedema para recibir un tipo de masajes terapéuticos, llamado drenaje linfático manual. Esto funciona mejor para reducir el linfedema, cuando se hace pronto, antes del avance de los síntomas.

Al principio, el linfedema en un brazo o en una pierna puede causar síntomas como:	El linfedema en la cabeza o en el cuello puede causar:
<ul style="list-style-type: none"> • Hinchazón y una sensación de pesadez y dolor en los brazos o en las piernas que pueden extenderse a los dedos de las manos y de los pies. • Abolladuras cuando se presiona la zona hinchada. • Hinchazón suave al tacto y que generalmente noduele al principio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hinchazón y una sensación molesta de tirantez en el rostro, el cuello o debajo del mentón. • Dificultad para mover la cabeza o el cuello.

El linfedema que no se controla puede causar:
<ul style="list-style-type: none"> • Más hinchazón, debilidad y dificultad para mover el brazo o la pierna. • Comezón, enrojecimiento y calor en la piel, y a veces sarpullido. • Heridas que no sanan y un mayor riesgo de infecciones en la piel que pueden causar dolor, enrojecimiento e hinchazón. • Engrosamiento o endurecimiento de la piel. • Sensación de tener la piel estirada; al presionar en la zona hinchada, no se deja ninguna marca. • Pérdida del cabello.

Su doctor o su enfermera pueden aconsejarle que siga estas indicaciones y otras para controlar el linfedema:

- Use prendas de compresión o vendajes. Use prendas especiales tales como mangas, medias, sostenes, pantalones cortos de compresión, guantes, vendajes, artículos de compresión para el rostro y el cuello. Algunas prendas están diseñadas para usarse durante el día, otras para usarse durante la noche.
- A veces su equipo de atención de salud puede recomendarle dispositivos de compresión (bombas especiales que aplican presión intermitente), o recibir terapia de laser u otros tratamientos.

Neutrocitopenia e infección

La neutrocitopenia se produce cuando una persona tiene un nivel bajo de neutrófilos. Los neutrófilos son un tipo de glóbulo blanco. Para combatir infecciones, los neutrófilos destruyen las bacterias y los hongos dañinos (levaduras) que invaden el cuerpo. Ciertamente

de neutrocitopenia se produce en casi la mitad de las personas con cáncer que reciben quimioterapia. Es un efecto secundario frecuente en las personas con leucemia. Las personas con neutrocitopenia grave o de prolongada tienen muchas probabilidades de desarrollar una infección. El riesgo de infección depende del tipo de cáncer y el tipo de tratamiento.

Señales y síntomas de neutrocitopenia

En sí misma, la neutrocitopenia podría no generar síntomas. Normalmente, los pacientes descubren que tienen neutrocitopenia cuando se hacen un análisis de sangre o cuando contraen una infección. Algunas personas se sienten más cansadas cuando tienen neutrocitopenia. Su médico programará análisis de sangre periódicos para detectar la neutrocitopenia y otros efectos secundarios de la quimioterapia relacionados con la sangre. En los pacientes con neutropenia, hasta la menor infección puede convertirse en una infección grave en poco tiempo.

Las infecciones y cuándo llamar al médico durante el tratamiento del cáncer

La infección durante el tratamiento del cáncer puede ser muy peligrosa. Pregúntele a su equipo de atención médica qué signos y síntomas puede esperar y cuáles necesitan atención médica de inmediato. No espere para llamar a su equipo de atención médica si tiene alguna inquietud. Si no puede comunicarse con alguien de inmediato, es posible que deba ir a la sala de emergencias (ER).

Los síntomas de infección pueden ser:

- Fiebre, que es temperatura de 100.4° F (38° C) o más
- Escalofríos o sudoración
- Dolor en el pecho, tos o problemas al respirar
- Confusión
- Dolor de oído o dolores de cabeza severos con rigidez en el cuello
- Orina turbia o con sangre
- Diarrea o dolor abdominal
- Dolor de garganta, llagas en la boca, capa blanca en la boca, recubrimiento en la boca o dolor de dientes
- Dolor o ardor al orinar; micción frecuente
- Cualquier enrojecimiento, hinchazón, secreción o dolor (especialmente alrededor de una herida, lesión, puerta de infusión catéter)
- Dolor o llagas cerca del ano
- Secreción vaginal o picazón

Peligro de fiebre: la fiebre puede convertirse en peligrosa rápidamente. Si va a la sala de emergencia, adviértales inmediatamente si usted está recibiendo tratamiento contra el cáncer.

Para ayudar a prevenir infecciones:

- Lávese las manos con agua y jabón:
 - antes de preparar la comida o comer
 - después de toser, tocarse la nariz o ir al baño
 - estar al aire libre y tocar animales
- Utilice toallitas desinfectantes en las superficies a su alrededor y en las cosas que toque.
- Evite grupos grandes de personas y cualquier persona con fiebre, resfriado, gripe u otra infección o enfermedad.
- No toque sus heridas ni los lugares donde le operaron. Limpie las cortaduras pequeñas inmediatamente.
- Pregúntele a su médico qué vacunas debe recibir y póngaselas.

Para reducir la propagación de gérmenes, es una buena idea que las personas que lo rodean también sigan estos consejos. Recuerde, comuníquese con su equipo de atención médica de inmediato si tiene alguna inquietud sobre una infección.

Para evitar infecciones cuando se encuentre en el hospital:

- Lávese las manos con frecuencia y use toallitas desinfectantes en las superficies de su habitación.
- Pida a los trabajadores de atención médica y a los visitantes que se laven las manos cuando entren a su habitación.
- Reduzca el número de visitantes. Pida a los enfermos que no los visiten hasta que se mejoren.
- No toque sus heridas o áreas quirúrgicas.
- Notifique a la enfermera si sus vendajes se mojan o cualquier parte de su cuerpo se enrojece o se hincha.
- Si tiene un espirómetro (un dispositivo en el que sopla para medir la cantidad de aire que puede inhalar y exhalar), úselo con frecuencia para mantener sus pulmones sanos.

Problemas de los nervios (neuropatía periférica)

Algunos tratamientos del cáncer causan neuropatía periférica, debido al daño de los nervios periféricos. Estos nervios llevan información desde el cerebro a otras partes del cuerpo. Los efectos secundarios dependen de cuáles nervios periféricos (sensoriales, motores o autónomos) están afectados.

Si comienza a notar cualquiera de los problemas listados a continuación, hable con su médico o enfermero. Diagnosticando estos problemas y tratándolos temprano es la mejor manera de controlarlos, prevenir más daños, y reducir el dolor y otras complicaciones.



El daño a los nervios sensoriales (nervios que ayudan a que sienta dolor, calor, frío y presión) puede causar:

- Hormigueo, entumecimiento o una sensación de agujas y alfileres en sus pies y manos que puede extenderse a las piernas y a los brazos
- Incapacidad para sentir calor o frío, como sentir una estufa caliente
- Incapacidad para sentir dolor, como el dolor de una cortada o herida en un pie

El daño a los nervios motores (nervios que ayudan a los músculos a moverse) puede causar:

- Músculos débiles o adoloridos. Por ejemplo, usted puede perder el equilibrio o tropezarse con facilidad. Puede ser difícil abotonarse las camisas o abrir frascos
- Tirones y calambres musculares o atrofia muscular (si no usa los músculos con regularidad)
- Problemas para ingerir o para respirar (si los músculos del pecho o de la garganta están afectados)

El daño a los nervios autónomos (nervios que controlan funciones automáticas como la presión arterial, la digestión, el ritmo cardíaco, la temperatura y la orina) puede causar:

- Cambios digestivos como estreñimiento o diarrea
- Mareos o sensación de desvanecimiento, debido a la baja presión arterial
- Problemas sexuales en los que los hombres no pueden tener una erección y las mujeres no pueden lograr un orgasmo
- Problemas de sudor (transpiración) (ya sea demasiado sudor o muy poco sudor)
- Problemas para orinar, como fugas de orina o dificultad para vaciar la vejiga

Anemia

La anemia es un nivel anormal bajo de células rojas de la sangre que ocurre cuando el cuerpo no produce suficiente sangre, pierde sangre o destruye las células rojas de la sangre. Es común para personas con cáncer, especialmente aquellos que reciben quimioterapia. Las células rojas de la sangre contienen hemoglobina, una proteína que contiene hierro y lleva al oxígeno a todas las partes del cuerpo. Si los niveles de las células rojas están muy bajos, partes del cuerpo no reciben suficiente oxígeno y no puede funcionar adecuadamente.

¿Cuáles son los síntomas de anemia?

La mayoría de las personas con anemia se sienten cansadas o débiles. Otros síntomas pueden incluir un latido rápido del corazón, dificultad al respirar, dolores de pecho, mareos, piel pálida, dolores de cabeza, dificultades de concentración, insomnio (no poder dormirse o mantenerse dormido), y frío en las manos y los pies. Sin embargo, es posible que la gente con anemia leve no experimente estos síntomas.

¿Cuáles son las opciones de tratamiento para la anemia?

El tratamiento para la anemia depende de sus síntomas y la causa de la anemia. Algunas personas que experimentan síntomas de anemia necesitan una transfusión de células rojas de la sangre. Si la anemia es causada por una falta de nutrientes, el médico puede recetar Vitamina B12, hierro o suplementos de ácido fólico. Si la quimioterapia es la causa, el médico puede tratarlo con agentes estimuladores de la eritropoyesis, los cuales comunican a la médula ósea que produzca más células rojas en la sangre. Sin embargo, estas drogas pueden asociarse con otros riesgos de salud.



Problemas de atención, razonamiento o memoria (también conocidos como quimiocerebro)

“Quimiocerebro” es un término común utilizado para describir los problemas cognitivos que las personas diagnosticadas con cáncer suelen enfrentar durante y después del tratamiento del cáncer. El término se utilizó por primera vez para describir los síntomas cognitivos en personas que habían recibido quimioterapia específicamente, pero desde entonces su definición se ha ampliado para describir este problema incluso si la quimioterapia no formaba parte del tratamiento contra el cáncer de una persona.

Los problemas cognitivos ocurren cuando una persona tiene problemas procesando información. Esto incluye tareas mentales relacionadas con la capacidad de atención, el razonamiento, y la memoria a corto plazo. Estos problemas varían en suseveridad y muchas veces contribuyen a que sea difícil completar las tareas del diario vivir. Muchas personas con cáncer tienen problemas durante la quimioterapia, y muchos sobrevivientes de cáncer tienen problemas que continúan manifestándose por meses después de terminar el tratamiento. Generalmente, estos síntomas mejoran poco a poco. En la mayoría de las personas, los síntomas desaparecen dentro de 4 años.

¿Cuáles son los síntomas del quimiocerebro?

Los sobrevivientes del quimiocerebro tienen problemas cognitivos que previenen que piensen claramente. Los síntomas pueden incluir dificultad de concentración o enfoque, neblina mental o desorientación, y dificultades con el criterio o el razonamiento. La pérdida de la memoria y olvidarse de ciertas cosas, especialmente nombres, fechas, números, también son síntomas del quimiocerebro. Muchas veces, la intensidad de estos síntomas depende de varios factores. Esto incluye la edad de la persona, el nivel de estrés, el historial de depresión o ansiedad, los mecanismos y habilidades de cómo enfrentar situaciones difíciles, y el acceso a los recursos de apoyo psicológico.

No existe una prueba de laboratorio específica o una radiografía que se pueda hacer para diagnosticar el quimiocerebro. Sin embargo, antes de asumir que nuevos síntomas de dificultades cognitivas son el resultado de quimiocerebro, es importante asegurarse que estos síntomas no están siendo causados por una condición relacionada con el cáncer o su tratamiento diferente. Ejemplos de otras causas de síntomas cognitivos incluyen la anemia, los desbalances de electrolitos, dificultades del sueño, la fatiga, la depresión, cirugías cerebrales anteriores o cáncer relacionado con el cerebro, y otros medicamentos (medicinas), particularmente los medicamentos para el dolor. Es importante identificar estas causas de los síntomas cognitivos debido a que pueden tratarse rápidamente y eficazmente.

¿Cómo se maneja y trata el quimiocerebro?

No existe tratamiento específico para el quimiocerebro, pero varios enfoques son frecuentemente efectivos en el manejo de los síntomas. Estos pueden incluir medicamentos, terapia ocupacional para ayudar con las tareas diarias y destrezas relacionadas con el trabajo, y entrenamiento cognitivo para mejorar las destrezas cognitivas. También hay estrategias para ayudar a los sobrevivientes de cáncer a enfrentar la enfermedad con más atención, y las dificultades de memoria, tales como mantener una lista de recordatorios diarios, llevando a cabo una tarea a la vez, y usando juego de palabras para ayudar a acordarse de las cosas. Trate actividades mentales para reforzar el cerebro como resolver crucigramas, pintar, tocar algún instrumento musical o aprender un nuevo pasatiempo.

Obtenga mucho descanso y haga tiempo para las actividades físicas para mejorar su atención mental. No tema pedirle ayuda a sus familiares y amistades. Hable con su patrón si está teniendo problemas en el trabajo. Recuerde, los síntomas de quimiocerebro gradualmente mejoran en la gran mayoría de los sobrevivientes de cáncer después que terminan la quimioterapia.

Trastornos del sueño

Los problemas del sueño tales como no dormir o no poder mantenerse dormido, también conocido como insomnio, es común en las personas bajo tratamiento de cáncer. Los estudios muestran que casi la mitad de todos los pacientes sufren de problemas relacionados con el sueño. Estos problemas pueden ser causados por los efectos secundarios del tratamiento, los medicamentos (medicinas), la larga hospitalización o el estrés. Dormir lo suficiente es necesario para la salud tanto física como mental.



Un buen sueño ayuda a pensar claramente, también ayuda a bajar su presión sanguínea, ayuda al apetito y fortalece su sistema inmune. Los problemas del sueño que ocurren por un largo período de tiempo pueden aumentar el riesgo de ansiedad o depresión.

Existen pasos que usted y su equipo de cuidado de salud puede tomar para que pueda volver a dormir bien:

- Hable con su médico sobre problemas que interfieran con su sueño. Obtener tratamiento para reducir los efectos secundarios tales como el dolor o problemas gastrointestinales o de la vejiga pueden ayudar a que duerma mejor.
- La terapia cognitivo-conductual (TCC) y terapia de relajación pueden ayudar. Practicar estas terapias puede ayudarlo a relajarse. Por ejemplo, un terapeuta TCC puede ayudar a que aprenda a cambiar sus pensamientos y creencias negativas sobre el sueño a experiencias positivas. Las estrategias tales como la relajación muscular, técnicas de visualización, y la autohipnosis también pueden ayudar.
- Desarrolle buenos hábitos de dormir. Acuéstese a dormir solamente cuando esté adormecido, en un cuarto oscuro y silencioso, y en una cama cómoda. Si no se duerme, levántese y regrese a la cama cuando se sienta con sueño. Deje de ver televisión o usar otros instrumentos electrónicos un par de horas antes de acostarse a dormir. No tome o coma antes de acostarse a dormir. Mientras que es importante mantenerse activo durante el día como ejercicio regular, hacer ejercicios unas horas antes de acostarse a dormir puede hacer que su sueño sea más difícil.
- Se pueden recetar medicamentos para el sueño. Su médico puede recetar medicamentos para el sueño, por un período breve si otras estrategias no han funcionado. El medicamento recetado para dormir dependerá de su problema específico (tal como tener dificultad quedándose dormido o manteniéndose dormido) al igual que otros medicamentos que esté tomando.

Aunque generalmente es seguro beber té, es posible que algunos no lo sean. Hable con su equipo de atención médica antes de tomar hierbas, vitaminas u otros remedios caseros. (Vea *Uso de remedios naturales contra el cáncer* en la página 39).

Pérdida del cabello (alopecia)

La caída del cabello es un efecto secundario común de muchos tratamientos contra el cáncer. Esto se debe a que los tratamientos contra el cáncer pueden dañar las células sanas que ayudan al crecimiento del cabello. El término médico para la caída del cabello es alopecia.

Que su cabello se vea afectado o no por el tratamiento contra el cáncer depende del tipo de tratamiento y de la dosis. Antes de comenzar el tratamiento, pregúntele a su médico si el plan de tratamiento recomendado puede causar cambios en su cabello.

Los tratamientos contra el cáncer pueden hacer que el cabello se caiga por completo, cambie de textura y apariencia o se convierta en más fino. Puede afectar el



cabello de todo el cuerpo, incluida la cabeza, la cara, los brazos, las piernas, las axilas y el área púbica. El cabello perdido generalmente vuelve a crecer una vez finalizado el tratamiento, pero es posible que no vuelva a crecer igual que antes. Los cambios en el cabello, como el grosor y la textura, pueden ser permanentes o no.

La mayoría de las veces, el cabello vuelve a crecer una vez finalizado el tratamiento contra el cáncer. Por ejemplo, el cabello suele empezar a volver a crecer entre 1 y 3 meses después de finalizar la quimioterapia. A menudo, tarda de 6 a 12 meses en volver a crecer por completo. Puede volver a crecer más delgado, más áspero, rizado o de un color diferente. El cabello suele volver a la normalidad con el tiempo. Sin embargo, a veces los cambios capilares provocados por el tratamiento del cáncer son permanentes. Esto incluye la caída del cabello.

Un gorro refrescante, para uso de pacientes con cualquier tipo de tumor sólido, es un dispositivo diseñado para reducir la caída del cabello durante la quimioterapia. Un gorro bien ajustado por el que circula un líquido frío para enfriar el cuero cabelludo antes, durante y después de la quimioterapia. El enfriamiento del cuero cabelludo hace que los vasos sanguíneos se contraigan, lo que puede limitar la cantidad de fármaco de quimioterapia que llega a los folículos pilosos. Los efectos secundarios más comunes del sistema de enfriamiento del cuero cabelludo incluyeron dolores de cabeza inducidos por el frío, molestias en el cuello y los hombros, y dolor asociado con el uso del gorro de enfriamiento durante períodos prolongados. Hable con su equipo de atención médica para averiguar si un gorro refrigerante es una opción para usted.

Cambios en la piel y las uñas durante el tratamiento del cáncer

Los tratamientos contra el cáncer pueden causar cambios en la piel y las uñas. Si bien los problemas de la piel causados por la radioterapia y la quimioterapia suelen ser leves, pueden ser más graves si recibe un trasplante de células madre, una terapia dirigida o una inmunoterapia. Hable con su equipo de atención médica para conocer qué efectos secundarios puede causar su tratamiento. Pregunte qué puede hacer para prevenirlos. Informe a su equipo de atención médica si nota algún cambio en la piel para que pueda tratarlo de inmediato.

Los sofocos y los sudores nocturnos

Los sofocos y los sudores nocturnos son comunes en las personas que reciben tratamiento contra el cáncer. Pueden ser causados por cirugía, quimioterapia, radioterapia, terapia hormonal y otras terapias con medicamentos (medicinas).

Los sofocos son causados por cambios hormonales en el cuerpo. De repente, su cara, pecho y otras áreas pueden ponerse muy calientes y sudorosas. Es posible que sienta que su cara se ponga roja. Los sofocos suelen durar sólo unos minutos. Es posible que se despierte empapado de sudor.

Si sus sofocos son fuertes, hable con su equipo de atención médica. Algunas personas continúan teniendo sofocos y sudores nocturnos después de completar el tratamiento contra el cáncer.

Consejos para ayudar con los sofocos:

- Vístase en capas. Use un suéter o chaqueta que pueda quitarse.
- Manténgase físicamente activo. Camine, ande en bicicleta, nade o realice otras actividades que disfrute.
- Reduzca el estrés. Pruebe el yoga, la meditación o métodos de relajación y respiración.
- Duerma con pijamas y sábanas de algodón. Mantenga la temperatura ambiente fresca y use un ventilador.
- Mantenga agua fría al lado de su cama.

Cambios en su vida sexual

A veces las personas con cáncer y sus parejas o cónyuges tienen problemas para demostrar su amor mutuo. Si a su ser querido le preocupa que usted le contagie cáncer, sugiérale que hable con su médico.

Emociones como la ansiedad, la depresión, la preocupación y el estrés pueden causar problemas con el sexo. Las personas suelen tener cambios en su vida sexual debido al cáncer y su tratamiento. Esto puede deberse a dolor, fatiga, radioterapia, quimioterapia, cirugía, ciertos medicamentos (medicinas) o cambios físicos en el cuerpo. (Vea *Problemas genitales o urinarios* en la página 57).

Un cambio de apariencia también puede afectar su vida sexual. Por ejemplo, es posible que no le guste su apariencia y no quiera tener relaciones sexuales.

Cuando finalice su tratamiento, es posible que tenga ganas de volver a tener relaciones sexuales, pero puede llevar algún tiempo. Hasta entonces, es posible que usted y su cónyuge o pareja necesiten encontrar nuevas formas de demostrar que se preocupan el uno por el otro. Para algunos, hablar de sexo no es fácil, incluso si es con alguien cercano. Pero si puede, hable con su pareja sobre cualquier inquietud que tenga sobre su vida sexual. Trate de ser abierto acerca de sus sentimientos y mantenga una actitud positiva para evitar la culpa. Aún puede tener intimidad sin tener relaciones sexuales. El sexo no es la única base de una relación. Es una de las muchas formas de expresar amor y respeto.

Es posible que existan tratamientos y otras formas de ayudar con algunos de estos cambios. Hablar con su equipo de atención médica sobre los cambios en su vida sexual puede resultar



vergonzoso, pero puede brindarle la ayuda que necesita. Siéntase libre de llevar este folleto con usted para ayudar a iniciar la conversación.

Algunos tratamientos contra el cáncer pueden afectar su fertilidad (la capacidad de tener hijos). (Vea *Fertilidad* en la página 23 para obtener más información).

Problemas genitales o urinarios

Estos problemas pueden incluir sequedad vaginal y vulvar, picazón, irritación, dolor durante las relaciones sexuales, frecuencia o urgencia urinaria, fugas de orina e infecciones más frecuentes del tracto urinario.

- **Problemas vaginales.** Estos pueden incluir sequedad, dolor durante el sexo, picazón, irritación y líquido (secreción) de la vagina.
- **Problemas de vejiga.** Es posible que pierda orina, necesite ir con más frecuencia de lo habitual o tenga problemas para esperar hasta poder ir al baño. También podría sufrir infecciones del tracto urinario.

Hay varias formas diferentes de tratar la resequedad o sensibilidad en la vulva y la vagina. Estos tratamientos también pueden ayudar con los problemas de la vejiga, como la frecuencia o urgencia urinaria. Algunos de estos tratamientos incluyen hormonas y otros no. Si tiene ciertos tipos de cáncer, es posible que las hormonas no sean seguras para usted. Su proveedor de atención médica puede ayudarlo a encontrar la mejor opción. Es posible que deba probar varios tratamientos antes de encontrar el correcto.

Problemas de erección. Ciertas cirugías y tratamientos contra el cáncer causarán cierta dificultad para tener o mantener erecciones (también conocida como disfunción eréctil). Algunos medicamentos (medicinas), cirugías, y otros métodos pueden ayudar con los problemas de erección.

Salud de los huesos

Algunos tipos de cáncer y ciertos tipos de tratamientos contra el cáncer pueden causar huesos sean más frágiles o se debiliten, los hombres y las mujeres.

Un examen de densitometría puede medir la fortaleza de los huesos por medio del contenido de calcio en los mismos. Generalmente, la densitometría se enfoca en su cadera y la parte baja de la espina dorsal. Su médico puede diagnosticar osteopenia u osteoporosis dependiendo de cuan baja sea la densidad mineral en sus huesos. La osteopenia es la pérdida de densidad en los huesos.

La osteoporosis es el tipo más común de enfermedad de los huesos. Aparece cuando el cuerpo descompone más tejido óseo del que puede reponer. Como resultado, los huesos se vuelven débiles y frágiles, con lo que es más probable que se fracturen o quiebren. El tratamiento de la pérdida ósea suele incluir el uso de fármacos que modifican los huesos. Estos fármacos reducen la velocidad con que los huesos se adelgazan. También pueden reducir nuevos daños en los huesos y promover la curación.

Para mantener sus huesos lo más fuerte posibles:

- Haga actividad física en la que soporta su propio peso corporal, como caminar de 20 a 30 minutos todos los días. Pregúntele a su proveedor de atención médica qué tipos de actividad fortalecerán sus huesos.
- Mantenga un peso saludable y coma alimentos saludables.
- Tome calcio, vitamina D o ambos. Su proveedor puede hacerle un análisis de sangre para verificar si tiene suficiente vitamina D en la sangre. Si no, pueden decirle cuánto tomar.
- Tome medicamentos para ayudar a fortalecer sus huesos.



4

Your Health



“The best gift we can give our family is to take care of ourselves. This was a powerful lesson for me. I had to learn to become a divine receiver as well as a giver. I realize the importance of physical, mental, emotional, and spiritual wellness, and I work hard to maintain that balance in my life.”

–Sylvia Fernández

Taking care of your health

Family is really important to most people. They'd do anything for their loved ones. But some people might forget or not understand that taking care of their own health also matters to make sure they can be there for those who rely on them. Sadly, for many reasons, people miss out on getting the healthcare they need for their own wellbeing.

In some families, people do not go to the doctor unless they are very sick. And even then, it can be hard to make it happen because taking time off work, finding a ride, or arranging for someone to look after the family can be tough. Others feel it will cost too much money, especially if they don't have health insurance. They may not want to find out if they have a health problem because they don't know how they would pay for medical care if they needed it.

Women, especially mothers, make sure other members of their family get regular medical care, but they don't make time for their own health. And sometimes men think it is not manly to complain about aches and pains or worry about their health. Some people might feel embarrassed or afraid when they are asked questions or examined in a medical setting.

Some people don't have a doctor and may not know where or how to find one. Or, they might not feel comfortable with or speak the same language as their doctor.

You can ask for a medical interpreter to help you communicate with your doctor, at no charge to you. (See **Medical interpreter** on page 71).

These are all real problems and beliefs that can keep people from getting the healthcare they deserve. But know that there are options and people to help you. Start by talking with your family to look at what needs you have and how you can help and support each other. Sometimes making a few small changes in the household like the schedule or family budget can make a big difference. Don't be afraid to let your healthcare providers know about the kinds of support you need. They have your best interest in mind and want you to be as healthy as possible. Check with community nonprofits that might be able to help with insurance and financial matters. They may know of resources that you may not be familiar with. This process might take some time and effort to sort out. But it can bring some peace of mind and a feeling of being more in control of your future when you know you are doing what you can to protect your health and your family's health.

What is preventive care?

Preventive care, the idea of getting healthcare even when you have no symptoms and feel perfectly fine, can be a different way of thinking about and using the healthcare system. It is much easier and less costly to prevent a health problem or catch it early before it becomes more serious, chronic, and expensive to treat. Preventive care includes screenings (tests) and checkups to help prevent some of the common problems many people have like diabetes, heart disease, obesity (being overweight), and even cancer. And it can help you to have a better quality of life and possibly even a longer one.

Getting healthcare

If you don't have a healthcare provider, your first step may be to find one that you feel comfortable with. This could be a primary care or family doctor, or it could be a physician assistant or nurse practitioner. Ask friends, family members, neighbors, or coworkers if they have a provider they like. You can also check online to find doctors in your area or with your health insurance company for a list of local doctors that take your insurance.



If you are uninsured you might be able to get coverage through: your job or your spouse's job, government programs like Medicaid or Medicare, or a private health plan on the Marketplace. Free and low-cost options may be available. (See Chapter 12, **Everyday Concerns**, for more information about health insurance.)

In most parts of the country, community hospitals or clinics, health departments, or some nonprofits offer free or low-cost clinics and health centers to help low-income and uninsured people. How much you pay depends on your income. Some places are open evenings and weekends to make it more convenient. Mobile clinics may also come to your area to offer medical care, vaccines and health screenings.

If you are not sure where to go for healthcare or how the process works, check to see if there are any promotores de salud, or community health workers, in your community. They can help you find providers, coordinate appointments, and provide other resources for you and your family.

Checkups and screenings

During a checkup, your provider will ask about your overall health, medical history, and any symptoms or problems you are having. They will usually examine you and check your vital signs like blood pressure and heart rate. They may recommend certain screenings (tests) and vaccinations based on any symptoms you are having, your age, sex, overall health, past screenings you've had, your medical history and your family history. This could include:

- For men and women: blood tests, colorectal and lung cancer screenings, eye exams
- For women: breast and cervical cancer screenings
- For men: prostate cancer screenings

"It's just me and my little Gustavo now. The rest of our family is thousands of miles away. With everyone so far away, it made me realize I need to take better care of my health so my son has his mama here to raise him. I can't wait to see him grow up and have his own babies."
—Antonia, age 38

Not everyone will need every screening. Your healthcare provider will talk to you about the risks and benefits of your recommended screenings to help you to decide which ones to have, and when. They will review your test results and let you know of any concerns and follow up. They may also make some personalized suggestions for a healthy lifestyle.

Your health plan likely covers many preventive services at no cost to you (no copay, deductible or coinsurance). Some kinds of checkups, vaccines, and screenings are part of this coverage. Check your health plan to find out what's covered and how it works.

Preventive care and cancer

Most cancers do not have any symptoms until they are more advanced. Preventive care can help prevent or catch cancer early when it is easier to treat and the chances of a better outcome are higher. While cancer is serious, today we have many safe and effective cancer medicines and other treatments that help people survive most types of cancer.

"We lost my father to prostate cancer. He was set in his ways and would not get screened. The cancer might have been prevented if he had, but then it was too late. Papa's passing was hard on everyone, especially our mom. My brother and I decided we'd start getting checked. We make sure our mom gets her regular checkups and screenings now too."

—Enrico, age 47

What is cancer?

Cancer is scary for most people. But learning more about cancer can be a way to help you deal with that fear.

There are more than 100 types of cancer. Cancer is caused by changes to genes that control the way our cells work, especially how they grow and divide. Cells in our body normally grow and divide to make new cells. When cells get old or damaged, they die. Cancer happens when cells that are not normal or are damaged grow and divide when they shouldn't. They can form tumors, which are lumps of tissue that can be cancerous (malignant) or not cancerous (benign). Cancers of the blood, like leukemia, do not form tumors.

Cancerous tumors can spread nearby or travel to other parts of the body and make new tumors. Types of cancer are usually named for the organs or tissues where the cancers form. For example, lung cancer starts in the lung, and brain cancer starts in the brain.

Most cancers are not hereditary cancers (when changes in certain genes that increase the chance of developing cancer are passed from parents to children). Cancers can be caused by changes to our genes that happen throughout a person's lifetime as they get older and are exposed to things in the environment (carcinogens), like tobacco smoke, chemicals, and radiation. Smoking and having certain infections, like human papillomavirus (HPV) or

hepatitis B and C, can sometimes lead to cancer. Lifestyle choices may also affect your chances of developing cancer. But usually, cancer happens for no clear reason.

Here are some misconceptions and beliefs about cancer that have been passed down through generations of some families. These ideas can make people feel hopeless if they get cancer, and can stop them from getting the cancer treatment they need.

Misconception	Truth
<p>Cancer is God’s will or punishment for your sins. God gives you cancer to test you.</p>	<p>God does not give anyone cancer. It did not happen because of something you did or did not do. You do not deserve cancer, and you did not call it upon yourself. Most anyone can be diagnosed with cancer and usually there is no known cause.</p>
<p>“Susto” (physical injury or fright) causes cancer.</p>	<p>Nobody has proved that susto or anything like it causes cancer. People who never suffered terrible injury or trauma get cancer too.</p>
<p>If you have cancer, you will die. There is no point in having treatment.</p>	<p>This is not true. Many people diagnosed with cancer are alive and well. Today, doctors can cure many types of cancer because scientists find better treatments every day. Even when doctors cannot cure someone, they may be able to control their cancer with long-term treatment. (See Chapter 14, Long-Term Treatment and Advanced Cancer.)</p>
<p>If you talk about cancer, you can call it to you.</p> <p>If you have cancer and talk about it, it gets worse.</p>	<p>Some people cannot even say cancer. You can’t bring cancer into your life by talking about it. It’s not caused by our thoughts, what we say, or our beliefs.</p> <p>What you say cannot make your cancer worse. Or better. But talking about it with people you trust can help you to cope with it.</p>
<p>My thoughts about cancer can affect my chances of getting it and recovering from it.</p>	<p>What you feel or think has nothing to do with getting cancer or beating cancer. That is because cancer is a disease of the body, not a disease of the mind.</p>

Misconception	Truth
<p>I am likely to get cancer because someone in my family had it. Or, I won't get cancer because it doesn't run in my family.</p>	<p>Family history can affect your chances of developing cancer, but it doesn't guarantee if you will or won't get it. Anyone can be diagnosed with cancer. (See Hereditary cancer on page 79.)</p>
<p>Cancer treatments are painful and/or dangerous.</p>	<p>All standard cancer treatments are carefully researched, tested, and approved by the government for safety and to make sure they work before they are used. Treatments are getting better every day, and they have less side effects. Each person is different in how they respond to treatment. Doctors have more medicines to prevent or relieve side effects of treatment, too.</p>
<p>Natural or herbal products and home remedies can cure cancer.</p>	<p>This area is being studied, but there is not enough scientific proof right now that these products can cure cancer by themselves. Some can be harmful when taken with standard cancer treatment. (See Using natural remedies for cancer on page 92.)</p>
<p>Sugar, artificial sweeteners, power lines, cell phones, deodorant, and hair dyes cause cancer.</p>	<p>Again, nobody has proved any of these things causes cancer.</p>

Getting cancer information that is backed by science from reliable sources, like your doctor, can guide you and your family to make good decisions about cancer treatment and care.

It's important to remember that many cancers can be treated successfully, especially when detected early. Thanks to earlier detection of cancer, better treatments, and supportive care, millions of cancer survivors are able to continue living full, meaningful lives even after they are diagnosed and receive treatment for cancer. A cancer survivor is anyone with a history of cancer, from the time they were diagnosed through the remainder of their life.

According to the National Cancer Institute (NCI), it is estimated that there are 18.1 million cancer survivors in the United States and that number is expected to grow to 22.5 million survivors, by 2032. In 1971, that number was only about 3 million.

5

Cancer Diagnosis

Hearing that you or a loved one have cancer can make you feel lost and like you are losing control of your life. You may not be sure of what you need to do and what you need to know. You probably have many questions and worries about what this means for you and your family.

Knowing more about cancer usually helps people handle a cancer diagnosis better. This chapter can help you learn how doctors diagnose (find out) cancer and figure out the best ways to treat it. Understanding this information can prepare you to make good decisions about your treatment and care.

Your healthcare team

You are not alone. Your cancer care team of trained medical professionals (healthcare providers) will be by your side every step of the way. Their main focus is to give you the best care possible and they genuinely care about your wellbeing. Right now, you are the most important person on the team. Together you'll figure out the best path forward for you. Below are some of the medical professionals helping people with cancer. Be sure to ask about someone's role if you are not clear how each person can support you.

Cancer surgeons (surgical oncologists) find and treat cancer with surgery (operation).

Oncologists take care of people with cancer. A **medical oncologist** treats cancer with medicines (like chemotherapy). This doctor is usually in charge of your cancer care. A **radiation oncologist** treats cancer using radiation therapy.



“At the hospital I met my ‘guardian angel’ Vengie. Sometimes we think of angels having beautiful wings and big feathers. The truth is that some humans are angels who have big hearts and a mission to serve others.”

—Aurora Guajardo

Physician assistants (PAs) and Nurse practitioners (NPs) have special education, training, and are licensed to care for cancer patients under the guidance of a doctor.

Pathologists are doctors who test tissue, cells, and blood to diagnose diseases like cancer.

Primary care providers (PCPs) include family doctors, physician assistants, or nurse practitioners, who treat non-cancer conditions and take care of your overall health.

Nurses work with doctors to provide care, such as giving you cancer treatments. There are many types of nurses.

Oncology social workers offer emotional support for you and your family. They have information about programs that can help with finances, transportation, and other resources. Their services are usually free.

Navigators coordinate care and guide people through treatment. They can help you find the resources you need as you go through treatment. Many navigators are also nurses.

Dietitians (nutritionists) help people create a plan for healthy eating habits during and after treatment.

If you get cancer treatment at a teaching hospital, a doctor in training, like a resident or fellow, may also care for you during some or all of your cancer treatment. They'll be working with an oncologist, who guides and supervises them.

Finding cancer care

Choosing the right doctor and place to receive the best care is the first step in your cancer care. This could be at a cancer center, a university or community hospital, or an oncology clinic. Here are some ways to find cancer care:

- Your primary care doctor (family doctor) or the person who diagnosed your cancer might recommend a cancer doctor.
- Someone you trust might have a suggestion.
- Your local hospital can give you a list of specialists.
- Search online for cancer specialists in your area.
- Contact the nearest National Cancer Institute (NCI)-designated cancer center or medical associations.

Depending on your health insurance plan, your choice of doctors may be limited to doctors who participate in your plan (in-network). Your insurance company can give you a list of doctors who take part in your plan. Make sure to contact their offices to be sure that they are accepting new patients through your plan. Also do this if you're using a federal or state health insurance program, such as Medicare or Medicaid.

When you have some possible doctors in mind, find out more about them. You can do this by looking them up online, giving their office a call, or setting up an appointment to meet the doctor in person. These steps can help you make the important decision about who will take care of your health.

Paying for cancer care

Even if you have health insurance, cancer care can be expensive. If someone doesn't have health insurance, there are still options for getting cancer care.

Ask your doctor who to talk to about the cost of your treatment and how to pay for it. This could be a case manager, navigator, social worker, financial counselor, nurse, or the business office. They will give you information, answer your questions, and help you find ways to lower the costs of your cancer care, whether you have health insurance or not. This might include:

- Special programs at hospitals and clinics that offer lower costs or payment options based on how much money the person makes.
- Drug assistance programs from pharmaceutical (companies that make medicines) companies that help people who can't afford their medicines.
- Nonprofit organizations that can help pay for cancer treatment cost, including medicines and other medical and non-medical cost.
- Government programs that may offer benefits for you and your family.

See Chapter 12, **Everyday Concerns**, for more information about health insurance and finances. See Section 5, Resources, in **My Companion Guidebook**, for a list of organizations that offer financial assistance.



Worries about the cost of cancer care are very common. Don't be afraid to ask your healthcare team to help you find and apply for programs that could help you. It's important to discuss this when you are first diagnosed so you can look into your options and learn what to expect before you start treatment.

Steps from diagnosis to treatment

This guide can give you an idea of the steps from diagnosis to treatment. How quickly and the specific process used to diagnose your cancer can be different depending on the type and stage of cancer. Your healthcare team will do their best to make you wait as little as possible, but you may need to have several tests and appointments before treatment begins. You can read more about **Common types of tests** on page 73 and common cancer treatments on page 83.

Your doctor may start by asking about your personal and family medical history and doing a physical exam. Depending on the possible type of cancer, they may order lab tests, imaging tests (scans), or other tests or procedures. You may also need a biopsy, which is usually the only way to tell for sure if you have cancer.

Your doctor will review all your test results. More tests may be needed to learn the details about your cancer. It is important to get the details exactly right to figure out the best treatment options.

After confirming your cancer diagnosis and details about your cancer, your doctor will be able to figure out the best treatment options for your type and stage of cancer.

Your doctor will meet with you to explain your diagnosis and discuss your goals of care and treatment options. They will answer your questions and give you other information you may need to be able to make decisions about your treatment.

Usually you can take some time to review your treatment options, discuss it with those close to you, and get a second opinion, if desired. Once you have made a decision about your treatment, let the doctor know right away.

Your healthcare team will create an individualized treatment plan for you. They will review it with you and schedule your treatment to start.

Working with your healthcare team

Many people listen closely to their doctors and follow their advice without sharing or asking questions because they may not believe they can. But when you're dealing with cancer, how you communicate and work together can affect how well they can help you. Building good relationships with your healthcare team is especially important because you'll be working with them for a while. They care about you and want a good relationship too.

Being honest about how you feel, both physically and emotionally, helps build trust with your doctor. Don't wait for them to ask; it's okay to share what they need to know, even if it feels a little personal. All medical information that you share with your healthcare team is private and protected.

Speaking about your beliefs, what matters to you, and the things you do as part of your culture or lifestyle also helps them get to know you better. It might be uncomfortable to do this at first, but with time, it does get easier.

Some of your visits with the doctor may be short, but no matter how busy they are, your needs and concerns are important. You have the right to ask questions and get the information you need in a way you can understand. This may help you make the best choices about your care. Being prepared for your appointments can reduce your stress and help you to feel more comfortable during the visit.

Before your appointment:

- **Make a list of questions and notes or logs you kept to share with your doctor.** Bring them with you. Don't worry if your questions sound silly or don't make sense. Ask your doctor the most important ones first. You can also give a copy of your questions to your doctor. If you don't have time to ask them all your questions, ask another member of your healthcare team. (See **Questions to ask your healthcare team** about your diagnosis and treatment on pages 76 and 84.)
- **Write down a list of medications (medicines),** herbs, supplements, vitamins, and over-the-counter medicines you take. Bring it with you. (Use the forms in section 2 of **My Companion Guidebook**.)

"I grew up in a community where everyone looked out for one another. We welcome everyone like they're part of our family. It took me a while to get used to my doctor's 'all business' style. But what matters more to me is that I can tell her what's going on. She listens carefully and answers all my questions. I know she is on my side against this cancer!"

–Ana, age 44

At your appointments:

- **Bring someone you trust to every appointment for support.** This can be in person, by video call, or by phone. They can help you remember information, ask questions, and take down notes and answers to your questions. You can also ask the doctor if you can record the conversation to review later at home.
- **Ask for a qualified medical interpreter** if your healthcare team is not fluent in the language you are most comfortable using. (See **Medical interpreter** on the next page.) You can also ask for printed materials about your cancer and treatment in your preferred language to take home and read over with your family.
- **You will probably be hearing a lot of new information and cancer words.** Ask your doctor to use basic words or explain with pictures or drawings that you can understand and take home with you. It is okay to ask them to speak more slowly, repeat medical words or information, and/or have them write it down. Sometimes repeating back to the doctor what you think they said lets you both know if you understand the information.
- **Ask how you can get copies of your reports and records** to file in **My Companion Guidebook**. If your records are online in the patient portal, ask a member of your healthcare team to help you set up your account.
- **Before you leave the office,** make sure you understand everything that was discussed, including instructions you received, and your next steps. If you are unsure, ask more questions then or ask for someone to follow up with you after the appointment.

Bring the booklet **My Appointment Companion** to your appointments. It's handy to look up cancer basics and new words in the office. It has questions to ask and places to jot down notes, plus more tips for getting ready for and making the most of your appointments.



Doctors want to know your medical preferences

It is important to let your loved ones, doctors, and other healthcare team members know how much information you want about your cancer, its treatment, and your health outlook (prognosis). Your doctors often look for some clues or signals from you. Sometimes they don't know what to do about keeping you informed. Be open with them. Tell them clearly how much information you want. Sometimes, the same person may want different amounts of information at different times during their cancer experience. If your needs change, tell them so.

Sometimes loved ones may want to know more about the medical treatment and situation than you do. This can put your doctor in the difficult position of needing to protect your privacy while being asked by family members for more information. You need to make sure your doctor understands your preferences about how much can be discussed with loved ones.

It might be helpful to choose one person to help you communicate your needs. If you want a family member or friend to help you communicate, discuss this role with that person early

on and tell your healthcare team how you want this person involved. Your doctor will probably ask you to sign a form to allow them to talk to certain people.

Having many people who communicate different messages is confusing and may make it harder to work with your team to make decisions and solve problems.

Medical interpreter

What is a medical interpreter?

A medical interpreter is a person who is fluent in two or more languages. They help patients, families, and the healthcare team communicate when they don't speak the same language. A qualified medical interpreter is trained to interpret medical information accurately and fully. There are laws requiring most medical facilities to provide this service at no cost to patients. The interpreter may be at your appointments in person, by video call, or on the phone. The interpreter must keep your information private.

When do I need a medical interpreter?

If you are more comfortable speaking in a language other than English, and your doctor can't communicate with you well in that language, a medical interpreter can help. Some people feel too embarrassed to ask for an interpreter. But confusion can happen easily when new cancer words and health information are being discussed. Understanding each other well helps prevent medical errors and incorrect medical treatment that could be serious.

Can my family, friend or someone bilingual in the office translate for me?

Being bilingual doesn't mean that a person is qualified to be an interpreter or translator, even if they work in a medical setting. Trained interpreters know how to correctly translate medical words and terms and effectively communicate between the healthcare team and patients, which are special skills.

It is usually stressful for family members or friends to try to explain information that is complicated, especially if a child is interpreting. It can also be difficult for them to be your interpreter when they are there to support you. Using a qualified interpreter can lower some of the stress for everyone, and it can help your doctor provide you with better care.

How do I get the services of a medical interpreter?

When you make your appointment don't be afraid to ask to schedule an interpreter to join the visit if this is not offered to you. There is no cost to you for this service.



Problem solving with your healthcare team

Sometimes it might feel like you are not on the same page as your doctor. You might not understand what is going on, or you may not feel understood or heard by them. This could be because of language or cultural differences, or for another reason. Another possibility is that your doctor's personality or style does not fit with yours. The good news is that most issues can be fixed by sharing your concerns.

But for many, questioning doctors seems disrespectful or impolite. It may also feel embarrassing if you don't have the right words. Remember, doctors are people too. They want to take care of any problems you have to make sure your relationship with them is going well, and you feel you are receiving the quality care you deserve.

When language differences are a problem, a medical interpreter can be a big help. (See **Medical interpreter** on page 71.)

For other issues:

- Talk to your doctor honestly about your concerns. They might not realize you have worries. If talking to your doctor face-to-face is too hard:
 - Use the phone, patient portal, email, or even a handwritten note.
 - Ask someone close to you to help you talk to your doctor. Don't forget to tell your doctor if you want this person to be part of the conversation.
- Another trusted person of your healthcare team may be able to help too.
- Talking to others who've faced cancer or family and close friends could offer new ideas and advice.
- For concerns about your cancer treatment, think about getting a second opinion. (See **Second opinions** on page 78.)

If you've tried everything and your relationship isn't getting better, it's okay to find a new doctor that you are more comfortable with.

Make sure to find a new doctor before leaving your current one, so your care is not delayed. Don't forget to ask how to get your medical records transferred to the new office.



Common cancer tests

Testing is a normal part of cancer care that helps doctors find out (diagnose) if you have cancer and learn about your type of cancer. When you are first diagnosed, the test results help to plan your treatment and goals of care (what is expected from treatment). During treatment, tests are used to see how it is working or keep an eye on the cancer over time. Your doctor will order the tests that are right for your type of cancer and your individual situation.

Laboratory tests (labs) look at blood, urine or other samples. You will need to fast (no food or drink) before some tests.

Complete blood count (CBC)	Measures the number of red blood cells, white blood cells, platelets, and other substances in the blood. Used to find blood cancer and watch for side effects of treatment.
Blood chemistry panel	Measures how well your kidneys, liver, and other organs are working.
Urinalysis (urine test)	Used to find certain cancers and watch for side effects of certain treatments.
Circulating tumor cell test	Used to see if there are cancer cells in a person's blood to guide treatment.
Biomarker testing	A sample of blood or tissue is studied to show which medicines are best for your cancer type.
TSH and cortisol	Used to see how your hormone system is working and to watch for side effects of treatment.
Tumor markers	Measures specific substances in the blood, urine, or tissues. In some cases, these markers can be used to help find cancer, choose treatment, and keep an eye on the cancer.

Imaging (radiology) tests take pictures inside your body. Each type of test is used to be able to see specific body parts. Often a special dye is put into a vein to highlight a body part during the test.

X-ray	Shows bones and some organs and tissues.
Ultrasound (sonogram)	Uses sound waves to look inside the body.
CAT scan (CT scan)	Makes a series of pictures to show more detail about the cancer in your body.
Bone density scan (DEXA)	Looks at the strength of your bones (does not look for cancer).
Bone scan	Helps to find cancer in the bones.
PET-CT (positron emission tomography) scan	Uses pictures like a CT scan, but also looks at the amount of glucose (sugar) that is used by cells, which shows how fast cells are growing.
MRI (magnetic resonance imaging)	Uses magnets to take pictures of organs and other parts inside your body.

Biopsies

Usually, doctors must do a biopsy to confirm a cancer diagnosis. A biopsy is when a doctor takes a tiny sample of tissue or fluid from a person's body. Depending on the location, the sample is collected by needle, surgery, or removal of abnormal looking tissue.

Usually, a pathologist looks at the sample under a microscope to diagnose if it is cancer. In some cases, there are other ways to diagnose cancer with special testing of blood and tissue. A pathology report explains the diagnosis. It can also guide which treatments could be used to treat the cancer.

What happens if tests show you have cancer

If the biopsy and other tests show that you have cancer, you may have more tests to see if the cancer has spread and to learn the stage of your cancer. The tests could also help your doctor plan the best cancer treatment for you.

Cancer staging is a way to describe how much cancer is in your body and where it is. Knowing the stage helps your doctor understand how serious the cancer is. This information is important to figure out your prognosis (the expected result of treatment or chance for recovery) and your treatment plan.

Some types of cancer have different ways to describe the stages of the disease. Usually the stages range from I-IV (1-4), with stage I being the least advanced and stage IV being the most advanced. The important thing to remember is that there are always treatments available for any stage of cancer.

Once your doctor has collected all the information they need about your cancer, they will review everything with you and your family. They will explain your treatment choices and talk to you about your goals of care. (See **Common types of cancer treatment** on page 83.)

When you have all the information you need, you and your family can decide about the treatment that is best for you. (See **Making decisions about cancer treatment** on page 77.)

Helpful Tips

- Check out the Resources section in **My Companion Guidebook** for reliable websites with info on cancer types, treatments, and more questions to ask.
- The National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®) offers The NCCN Guidelines for Patients® books with information about many cancer types. Visit: nccn.org/patients



“After the radiologist shook my hand and left the room, the nurse gave me the best advice: ‘Don’t make everyone’s story your own. Everyone’s cancer is different.’ Her words came to mind several times in the months that followed. I will forever be grateful to that angel who held my hand while my world, as I knew it, would never be the same.”

–Irene Maldonado



Questions to ask your healthcare team about your diagnosis

Choose the questions below that apply to you and add your own questions to the list. Ask your doctor the most important questions. You can review some of your questions with your oncology nurse or navigator. This list can also be found in the **My Appointment Companion** booklet in your bag.

1. What is the exact name of my cancer?
2. Where is the cancer located? Has it spread?
3. What is the stage of my cancer?
What are the stages for my type of cancer?
4. What treatment options do you recommend and why?
5. What are the goals for treatment of my cancer?
(What results can I expect from the planned treatment?)
6. Who is on my healthcare team? Who is the main doctor on my team?
7. Is there someone like a navigator or social worker who is available to assist me and my family?
8. What is the best way to reach you for questions or concerns that are not urgent?
9. Where can I find more information on my diagnosis and treatment?
10. Is being part of a clinical trial an option for me?
11. Is genetic testing right for me?

Scan here for a
printable list



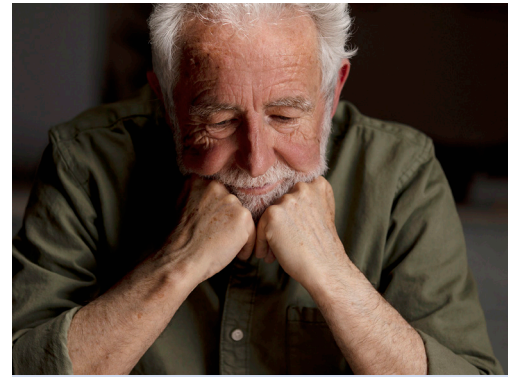
Making decisions about treatment

Deciding which treatment(s) to have can be hard, especially with all the feelings that come with a cancer diagnosis. Many people want to make treatment decisions together with their doctor and family. But sometimes, people want family members and/or their doctor to make the medical decisions for them instead. It is your choice how you want to make your treatment decisions.

If you prefer that others make the treatment decisions for you, let your family and healthcare team know. Share what matters most to you so they can respect your wishes. This might include being able to do certain things, having less pain or other side effects, or other personal goals.

These steps can help you and your family to make decisions about your treatment:

- **Understand your diagnosis and treatment options.** Talk with your doctor about the type and stage of your cancer, what that means, and the treatment options available to you. (See **Common types of cancer treatments** on page 83 and **Questions to ask your healthcare team about cancer treatments** on page 84.)
- **Understand the goals of treatment.** The goals of cancer treatment can be to slow, stop, or get rid of the cancer. Treatment can also be used to manage symptoms and side effects of the cancer. Make sure your doctor explains the goals of your treatment plan and how it will affect you. This can help you make the best decision about treatment for you.
- **Ask about the side effects of each treatment option.** Sometimes cancer can cause long-term side effects, or late effects, that might develop months or even years after treatment. Talk with your healthcare team about the possible long-term effects of each treatment option.



You may have more than one option for cancer treatment. Ask your doctor how quickly a decision needs to be made about treatment.

Fertility

Cancer treatments may affect your ability to have children (fertility). It's hard to think about this when you are newly diagnosed, but it is important to talk with your partner right away, even if you're not planning for a family soon or are unsure about having children. Before you make treatment decisions, ask your doctor about your options to preserve (protect) your fertility. Don't wait. The procedures to protect your fertility should happen before you start treatment.

- **Think about the risks and benefits of each treatment option including the:**
 - Chance of a cure.
 - Possible short- and long-term side effects.
 - Possibility that the cancer will come back after treatment (recurrence).
 - Chances of living longer with or without treatment.
 - Effect on your quality of life and independence.
- **Get a second opinion.** This involves asking another cancer doctor to review your medical records and give their opinion about your cancer diagnosis and treatment options. The doctor may agree with the first doctor's diagnosis and treatment plan, or they may suggest some changes. This can be an important part of learning about your cancer and your treatment options, especially if your type of cancer is not common. It can also help you feel more confident in the treatment plan and doctor you choose.
- **Find help managing the cost of cancer care.** (See **Paying for cancer care** on page 67 and Chapter 12, **Everyday Concerns**.)
- **Talk with people you trust.** This may include family members, close friends, a member of the clergy, a spiritual advisor, an oncology social worker, or another person with cancer.

Second opinions

Some patients worry that their doctor will be offended if they ask for a second opinion. Usually the opposite is true. Most doctors welcome a second opinion. And many health insurance companies pay for a second opinion or even require them.

Let your doctor know if you want to get a second opinion. They may be able to recommend a doctor. They will need to make your medical records available to the other doctor.

Sometimes second opinion visits can be done by phone or video call.

Once decisions have been made about your cancer treatment(s), your doctor will make a cancer treatment plan for you. (See Chapter 6, **Cancer Treatment**.)

Out-of-country cancer care

Some people might think about having cancer treatment in a different country. There could be many reasons for this. Maybe they feel more comfortable with the language or how the healthcare system works there. It could also be they are worried about how much cancer care costs in the United States. And sometimes, they might want to be near family during their treatment and recovery.

Other countries might have different kinds of medical equipment and treatments for cancer. Their laws and standards may not be the same as in the United States. So, each healthcare team might have a different treatment plan for you.

It's important to tell your healthcare team about all the treatment and medicines you're getting, even if it's from outside the United States. They can advise you on the safest treatment options for you.

Hereditary cancer and genetic testing

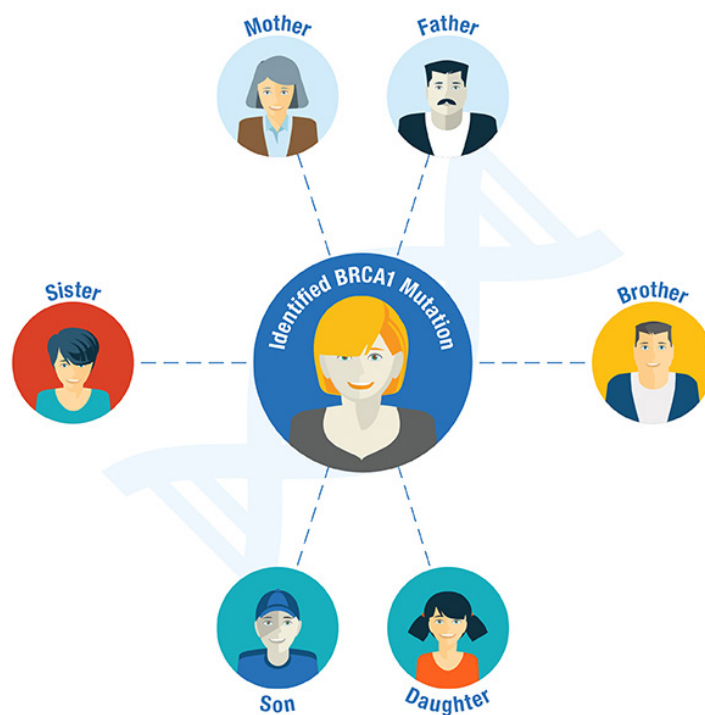
Hereditary cancer

You may worry that having cancer could mean your children will get cancer too. Cancer itself is not passed down (inherited) from parents to children. But a genetic change (mutation) that increases the risk (possibility) of cancer can be passed down if it is present in a parent's egg or sperm cells. While most cancer is due to random chance or environmental risk factors, up to 10% of all cancers may be caused by inherited genetic changes.

If a person inherits a genetic change from a parent, it does not mean they will definitely get cancer, but the risk (chance) is higher. It also means that their parents, children, siblings, and other relatives on that side of the family may have the same genetic change and a higher risk of getting cancer.

Hereditary Cancer: The Importance of Family

5-10% of cancer cases are caused by genetic mutations inherited from a parent and run in families.



© 2023 National Society of Genetic Counselors.

Even when there is no gene mutation (change) found in a family, sometimes cancer is more common than expected. This is called familial cancer, and happens in up to 20% of all cancers. It is not known why familial cancers happen. Some possible reasons are unknown genetic risk factors not yet included on genetic testing, or lifestyle or environmental factors shared by multiple family members.

Genetic testing

Genetic testing does not prevent or treat cancer. It does not say if someone has cancer, or that they will definitely be diagnosed with cancer in the future. But having a genetic test when you have cancer can give your doctor information to plan your treatment.

Genetic testing is a laboratory test that looks for changes (mutations) in a person's genes that could help:

- Show if they have a higher risk (chance) than most people for certain cancers.
- Show if this increased risk could be passed to children or affect other family members.
- Change medical care and lifestyle choices for you and your family members, including recommendations for health screenings (tests to look for cancer).

Testing is usually done with a small sample of blood, but it can sometimes be done with saliva, cells from inside the cheek, or skin cells. It usually takes several weeks to get the results.

Biomarker testing

Biomarker testing is different from genetic testing. This testing is done using a sample of cancer cells—either a small piece of a tumor or a blood sample. Biomarker testing can help diagnose cancer, plan cancer treatment, or find out how well treatment is working. Not everyone with cancer needs to get genetic or biomarker testing. Ask your doctor if this type of testing could benefit you and your care.

Making decisions about genetic testing

To decide if genetic testing is recommended, your doctor will have a conversation with you to understand your risk and your family's history of cancer. They may ask which blood relatives (related by birth) were diagnosed with cancer, age at diagnosis, and what type of cancer they had. Some people feel uncomfortable discussing their family members' health with others, but keep in mind that your healthcare team wants to help and honor you and your family.

Your doctor may recommend that you also see a genetic counselor. This healthcare professional has specialized training in genetics and counseling. Genetic counselors describe the genetic testing in detail, including the pros and cons of testing. They explain how learning the information from having genetic testing could affect you, before you make this personal decision. If testing is done, they can explain what the results mean for you and for your family.

Remember, genetic testing is a personal choice; you do not have to have a genetic test to receive treatment for cancer.

Common Concerns about Genetic Testing

<p><i>“I already have cancer. There is no point in getting tested now and worrying my family that they will get it too.”</i></p>	<p>Depending on the test results, having genetic testing when you have cancer can sometimes change your treatment plan.</p> <p>Cancer does bring up many worries and challenges that can make you even more protective of your family. While genetic testing can cause stress and affect personal relationships in some families, it can also bring relief when there is no inherited cancer in the family.</p>
<p><i>“I worry that my genetic information could be used against me.”</i></p>	<p>Your genetic test results will be included in your medical records and available to healthcare providers and others allowed to view them. They are protected health information, or PHI. Under federal law your personal information and test results are private and cannot be shared with others without your permission. Health insurance companies and many employers cannot discriminate (treat someone unfairly) based on a person’s genetic information or family history. But genetic testing results can affect whether you can get other kinds of insurance, like disability, life, or long-term care insurance.</p> <p>In some cases, these laws do not apply so it is a good idea to speak with your doctor or a genetic counselor if you have questions. (See page 181 in <i>Paths to Survivorship 2</i> for more information on your legal rights.)</p>
<p><i>“Genetic testing is too expensive.”</i></p>	<p>Many health insurance plans will cover part or all of the costs of genetic testing when patients meet the requirements, and when testing is requested by the doctor. Several nonprofit organizations and genetic testing companies offer financial assistance that may cover some or all of the cost. Ask your healthcare team about these resources.</p>

Cancer can be very overwhelming and knowing that there is a chance that it runs in your family can be difficult. To begin with, you did not cause your cancer, and getting cancer is not your fault or anyone else’s fault. It is important to take it one step at a time and know that there are medical professionals who can help you and your family with your concerns. If you are tested, get a copy of your report to find out what tests were given and what the results were. Keep this as part of your permanent health record.

6

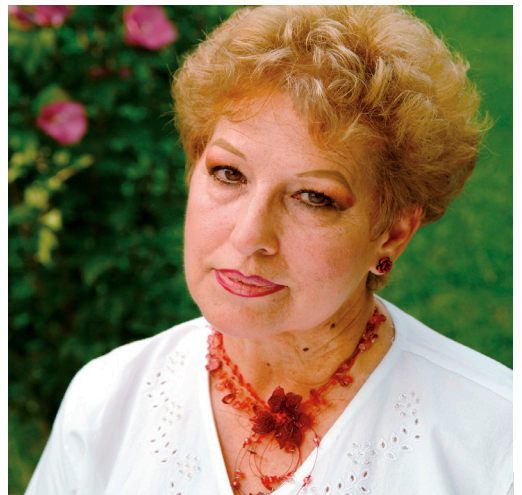
Cancer Treatment

Using surgery, radiation, medicines and other therapies to remove, control, or cure cancer.

When you need treatment for cancer, you have a lot to learn and think about. It is normal to feel overwhelmed and confused. This chapter can help you to understand the different types of cancer treatments and what to expect during treatment. It also discusses the possible side effects and ways to get relief.

Your cancer treatment can be a stressful journey for you and your family. Chapter 11, **Coping with Cancer**, can help.

Being treated for cancer affects many areas of your life, including your job, insurance, finances, and the decisions you may need to make about the future. Chapter 12, **Everyday Concerns**, has information about these areas for you and your family.



"I was so afraid of the cancer diagnosis that I told my family that I did not want any treatment. I knew that it involved pain and suffering, and I just wanted to let the cancer develop until the end. My family told me to get rid of that idea, offered me encouragement, and sent me back to San Antonio to obtain the necessary treatment to save my life."

—Aurora Guajardo



Common types of cancer treatment

There are many types of cancer treatment. The types of treatment that you might receive will depend on the type of cancer you have and how advanced it is. Some people with cancer will have only one type of treatment, but most people have more than one.

Cancer surgery	Surgery is best for cancers that are contained in one area. It treats only the part of your body with the cancer. It is not used for leukemia (a type of blood cancer) or most advanced cancers.
Chemotherapy	Chemotherapy is the use of drugs (medicines) to destroy cancer cells, usually by stopping the cancer cells' ability to grow and spread. It may also be used to shrink a tumor before surgery or to slow cancer growth or reduce symptoms when there is no option for a cure, which is called palliative chemotherapy. Chemotherapy is often used after surgery to lower the chance that the cancer will come back (recurrence). In blood cancers (leukemia or lymphoma) it may be used alone to treat your cancer.
Radiation therapy	Radiation therapy is the use of high-energy x-rays or other particles to kill cancer cells. The goal of radiation therapy is to destroy the cancer cells and slow tumor growth without harming nearby healthy tissue. It may be used along with other cancer treatments or as the main treatment.
Immunotherapy	Immunotherapy is a treatment designed to boost the body's natural defenses to fight cancer. It uses materials made by the body or in a laboratory to boost, target, or restore a person's immune system.
Hormone therapy	Hormone therapy is a treatment that slows or stops the growth of cancers that grow faster when certain hormones are present. Breast and prostate cancers are the most common types of cancers where hormone therapy is used.
Bone marrow/ stem cell transplant	A bone marrow transplant, also called a stem cell transplant, is a treatment for some types of cancer such as leukemia, multiple myeloma, or some types of lymphoma. This could be using your own stem cells (autologous) or the stem cells of another person (allogenic).

Personalized medicine (also known as precision medicine)	Personalized medicine helps doctors learn about a person’s genetic makeup and how their tumor grows. With this information, doctors hope to find prevention, screening, and treatment strategies that may be more effective. By doing genetic tests on cancer cells and on normal cells, doctors may be able to customize treatment to each patient’s needs.
Targeted therapy	Targeted cancer therapies are drugs or other substances that block the growth and spread of cancer by interfering with specific molecules (“molecular targets”) that are involved in the growth, progression, and spread of cancer.

Questions to ask your healthcare team about cancer treatments

Choose the questions below that apply to you and add your own questions to the list. Ask your doctor the most important questions. You can ask your oncology nurse or navigator the other questions.

This list can also be found in the **My Appointment Companion** booklet in your bag.

1. What are the expected short-term and long-term benefits of this treatment?
2. How will we know if the treatment is working?
3. When does the treatment need to start? How long will the treatment last?
4. If medicines are part of my treatment, what are they and what will they do?
5. Where and how will the treatment be given? How often will I have treatment and how long does each treatment take?
6. Will I need someone to drive me to treatment and/or help with my care at home or in the hospital?
7. How do you expect that I will feel during treatment?
8. What short-term side effects could I have during this treatment?
9. What symptoms or side effects should I report right away?
10. Who should I call if I have those symptoms or side effects during business hours?
On weeknights and weekends?
11. Will I need to change my work schedule or lifestyle? How?
12. Will the treatment change my appearance?
13. Are there any long-term risks or late effects of treatment?
14. How could this treatment affect those close to me?
15. Are there any resources to help my caregivers?

Scan here
for a printable list



Clinical trials (research studies)

What is a cancer clinical trial?

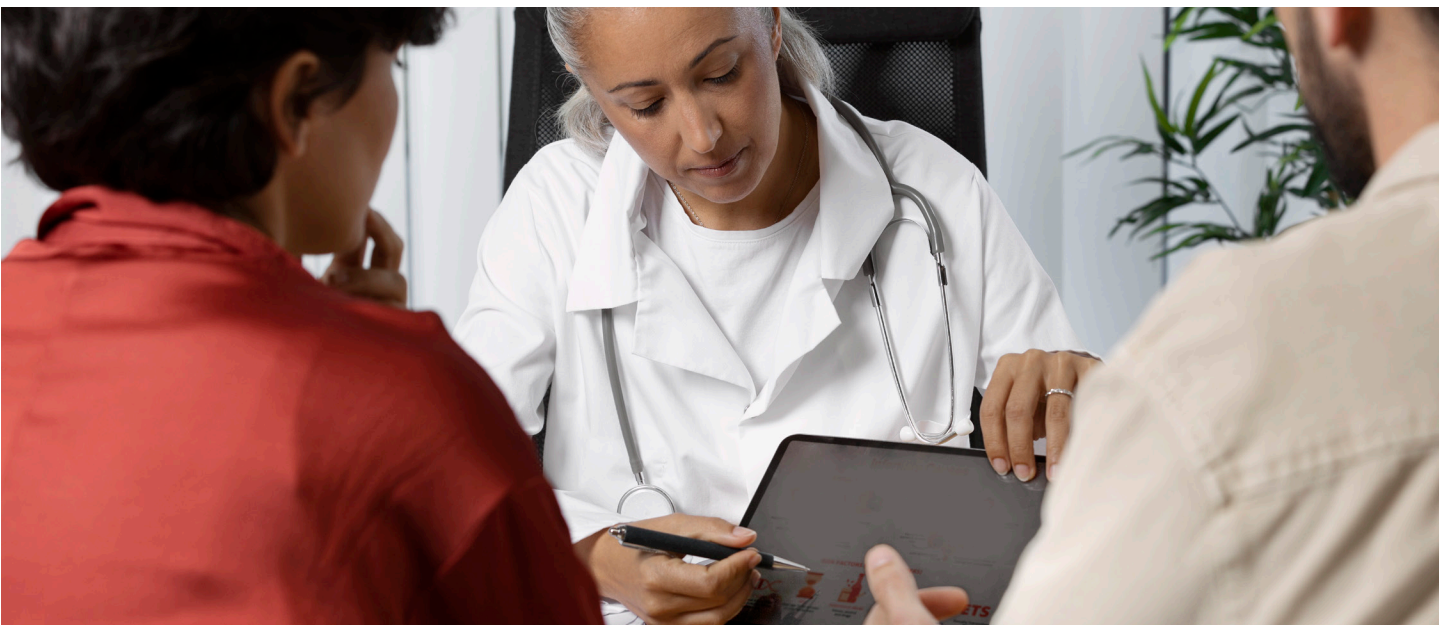
A cancer clinical trial is a research study that helps doctors find better ways to prevent, treat, or cure cancer. There are many types of trials, and every clinical trial is different. Depending on the trial and its purpose, a patient may receive a completely new medicine (such as a chemotherapy drug), a new or different radiation therapy or surgery, or some combination of established treatments.

Be sure you understand the details of the clinical trial before you start. You and your family need to know how likely your cancer is to respond to the treatments being studied before beginning. It is encouraged to ask questions before enrolling into any trial.

Clinical studies can take place in hospitals, universities, doctor's offices, and community clinics, depending on who is doing the study. Most studies are funded by the National Cancer Institute but companies that make drugs and other cancer treatments and medical providers also sponsor studies.

“My doctor told me about a new chemotherapy drug being tested in a clinical trial that he thought might be a better treatment option for my cancer. He said it was totally my choice. My brother said to forget it - he didn't want me to be a guinea pig. We went to the cancer center together to hear more from a Latina navigator. After discussing it with the rest of the family, I decided to join the study. I was a little nervous but confident that it was safe and I would receive excellent care. It also felt good to know that being in this study helped doctors learn more about this treatment's effectiveness in Latino and Hispanic cancer patients. Besides helping me today, one day it could help my tia, abuelo and future generations of our community.”

–Claudia, age 39



Who can be part of a clinical trial?

It's important for doctors and scientists to develop effective cancer treatments for patients of all backgrounds by including people of different races, ethnicities, ages, genders, lifestyles, genetics, etc. in research studies.

People volunteer to be in a clinical trial. A volunteer can join if they meet the study requirements which can include: age, sex, type and stage of cancer, previous treatment history, and other medical conditions.

There are clinical trials for all stages of cancer. Some clinical trials are for people whose regular cancer treatments did not work. Others are for people who have tried all or some of the available treatments. Some clinical trials need volunteers who have not tried certain treatments yet. Standard treatments are still available, but the study treatment may be as good or better than the standard treatment. There is a chance that the treatment being researched might help or it might not. Your healthcare team will closely monitor you throughout the study. You can leave the clinical trial at any time and for any reason. Your doctor will discuss other treatment options for you at that time.

Informed consent

Before joining a clinical trial, key information and full details about the trial will be explained to you and given to you in writing, in your preferred language. Get all your questions answered about the trial to be able to make the right decision for yourself. If you agree to join the trial, you will then sign a consent form.

Some benefits of being in a clinical trial	Some risks of being in a clinical trial
<p>You may:</p> <ul style="list-style-type: none">• have access to the newest treatment options being researched for your cancer and receive potentially life-saving treatment.• receive a new treatment doctors have studied and that may be better than the current standard treatment for you.• help doctors find new and better treatment options to improve cancer care for future patients.	<ul style="list-style-type: none">• There is a chance the new treatment being researched may not be better or as effective as the standard treatment for you.• The new treatment may have some unexpected and/or serious side effects during treatment or later.• You may have to pay some out-of-pocket costs that are not covered by your insurance company or by the sponsor of the study.

Paying for clinical trials

There are different types of costs involved in a clinical trial. Some trials will require you to have health insurance. Health insurance, including Medicare and Medicaid, may cover many of these costs. It is possible that some costs are covered by the study sponsor, or you will be responsible for them. Some study sponsors can offer financial assistance if you are uninsured or if you are unable to pay your out-of-pocket costs. Advocacy organizations can also be helpful in finding financial assistance for clinical trials or other costs you may have to take part in the trial, such as transportation and child care.

The U.S. government has strict rules to protect the rights, safety and confidentiality of people who volunteer to take part in clinical trials. All clinical trial doctors and staff must follow these rules. Information such as immigration status, home address, income, and other details are kept confidential.

As you discuss cancer treatment options with your healthcare team, ask if a clinical trial is an option for you. Even if your doctor is not doing the research, you may be able to take part in a clinical trial. Let your doctor know if you are interested in a clinical trial and they can look for one for you or check into one you learn about on your own.

For more information about clinical trials visit:

[BagItCancer.org/resources](https://www.bagltcancer.org/resources).

Questions to ask your healthcare team about clinical trials:

1. What is the purpose of the clinical trial? What is being studied?
2. What kinds of tests and treatments would be involved for me in the trial?
3. How do the possible risks, side effects, and benefits of this trial compare with those of my current or a standard treatment I would receive if I am not in the trial?
4. What other treatment options do I have?
5. How long will the study last? What is the time commitment? How will it affect my daily life?
6. What will I have to do? Where will I have to go for the study and how often?
7. What costs are covered by my health insurance and/or the study sponsor?
8. What out-of-pocket costs might I have to cover?
9. If I can't cover my costs, are there ways I can receive some assistance to cover them?



*Scan here
for a printable list*



Your cancer treatment plan

Once decisions have been made about your cancer treatments, your doctor will make a cancer treatment plan for you based on:

- all the information they learned about your cancer
- your current health
- your goals for treatment
- other wishes, beliefs or preferences you have shared with them.



Your doctor will go over the treatment plan with you and explain the details. This includes when treatment will begin, the schedule, and the medicines you'll be given. Your cancer treatment(s) can last weeks, months or even longer. In some cases, results for some specialized testing may not be available before you start treatment. If that happens, your doctor will change your treatment plan if needed once the test results are ready.

Where you receive treatment depends on the type of cancer you have and the treatment you need. Most treatments are given as an outpatient (no overnight stay) at a cancer center, clinic, or doctor's office. Some treatments can be done at home. Sometimes, a person with cancer might need to spend time in a hospital to have extra care during their treatment.

Your healthcare team can tell you what your treatment might be like. But remember, even if people have the same cancer and treatment, they may not feel the same. It is important to ask your healthcare team which symptoms and side effects are normal and which ones need medical attention right away. Don't be afraid to contact them with anything you are concerned about.

These tips can help you prepare for cancer treatment:

- Ask for a printed copy of your treatment plan and other information in your preferred language if it is not given to you.
- Review the treatment plan with your family and make sure everything is clear and the treatment plan follows what was decided.
- Ask questions about anything you do not understand. (See **Questions to ask your healthcare team about cancer treatments** on page 84.)

Use the forms in section 2 of **My Companion Guidebook** to log symptoms, side effects, and write down questions to ask at your next appointment.

- Ask your healthcare team what you can do to get ready for treatment.
- Make sure you understand how the treatment schedule works so you can make plans at work and at home (for example, transportation, caring for family members, etc.). Keep in mind that cancer treatment can be complicated, so it's important to stay flexible for unexpected situations.
- Let your doctor know right away if you have a problem with your treatment schedule so they can work with you to make changes. Get a copy of your current treatment schedule if it changes.
- Find out what is the best way to get in contact with your healthcare team, including evenings and weekends. It's a good idea to write down this info in **My Companion Guidebook** and keep it in an easy-to-find spot at home for the people taking care of you.

Preparing for treatment

Surgery

If your cancer treatment includes surgery, make sure you know what type of operation you will have and why. Ask your surgeon if you'll go home the same day or stay in the hospital. Understanding how to get ready for surgery, what to expect during recovery, and any limitations can help you be prepared.

Chemotherapy

Before treatment, you will meet with a medical oncologist who will recommend a specific treatment schedule and explain the risks and benefits. You will also have tests to help plan treatment. The doctor may also recommend checking your dental health and heart health, and addressing fertility concerns before treatment. (See **Fertility** on page 77.)

Chemotherapy is most often given by putting it into a vein (IV or intravenously). An IV chemotherapy session may take minutes, hours, or, in some cases, days. Oral chemotherapy comes in pills, capsules, or liquids that you swallow. Chemotherapy is often given for a specific time, such as for several weeks, several months, or longer (you might receive chemotherapy for as long as it works). Doctors usually give these drugs with breaks between treatments, so you have time to rest and recover before the next treatment. This lets your healthy cells heal. Each dose and recovery time is called a "treatment cycle." Several treatment cycles make up a course of chemotherapy. A course usually lasts 3 months or more. Many people get IV chemotherapy safely and easily through

Pregnancy and breastfeeding

Many cancer treatments are harmful to a developing fetus (baby). Ask your doctor if it is safe for you to have sex, become pregnant, or make your partner pregnant. Some forms of birth control may not be recommended depending on your cancer diagnosis and treatment you are receiving. Your doctor can help you choose birth control that works for you and your partner. Be sure to tell your doctor if you are breastfeeding.

a port. A port is a small, round disc that is placed under your skin. If your healthcare team recommends a port, a surgeon or radiologist will put it in, and it stays there until it's not needed anymore. Make sure to ask if you can use the port during your scans.

Small amounts of chemotherapy may be present in body fluids for about 2 days after you have completed each round of treatment. During this time, it is okay to be around your loved ones and do your daily activities.

These tips can help lower your chance of developing an infection or other problems during chemotherapy, and keep you and people taking care of you safe:

- Ask your nurse or doctor if you can have sexual intercourse and if you need to use a condom.
- Shut the lid before flushing your toilet.
- Have your caregivers wear gloves if they might have contact with your body fluids.
- Wash any laundry dirty with body fluids in hot water and separate from other items.

Your doctor or nurse may give you more detailed instructions based on the type or strength of treatment you are receiving.

Radiation therapy

Before treatment begins, you will meet with the radiation oncologist to review your medical history and discuss the potential risks and benefits. If you choose to receive radiation therapy, you may undergo tests to plan the treatment and evaluate the results. Before radiation therapy begins, it must be planned carefully. This planning stage is often called a "simulation." During this visit, the healthcare team will figure out the best position for you to be in during treatment. Sometimes, permanent marks, or tattoo dots, will be made on the skin to help with daily setup for radiation therapy. After the simulation, the best position for the radiation beams and appropriate shielding for healthy tissue will be decided. Treatment often begins a few days after the simulation. Your radiation oncologist will evaluate your progress regularly and may adjust your treatment plan as needed.

If you are receiving radiation therapy:

- Keep affected body parts out of the sun.
- Don't use harsh laundry detergents or products with fragrance as your skin will be more sensitive during treatment and for about 2 weeks after treatment.
- If your treatment includes internal radiation treatment such as implanted radiation seeds (brachytherapy) or taking a radioactive pill, your healthcare team will give you more specific instructions on safety steps for you and your caregivers to follow at home.
- If you develop a rash, ask your doctor or nurse for recommendations of skin products or creams to help.

During treatment

Your healthcare team wants to give you the best care possible. If they do not know you are having symptoms and side effects when they are mild, these problems can get worse, which can affect your treatment's effectiveness and your overall health. Let your healthcare team know if you have any concerns about your treatment or if a problem comes up, especially if you are having side effects from treatment or a medicine. Many times, a quick phone call or sending a message through the patient portal can take care of it, and your treatment can continue as planned.



If you have any of the symptoms listed on page 100 or anything listed on the printed information given to you by your healthcare team, call your doctor right away.

Medication (Medicine) Tips

- Fill your prescriptions right away. If the pharmacy didn't receive a prescription ordered by your healthcare team, don't be afraid to follow up with the office. It is possible that it did not go through.
- See section 5, Resources, in **My Companion Guidebook** for medication cost assistance.
- Ask questions if you're not clear about what medications you are taking, why, when, and how to take them. Write down the answers.
- If you receive IV chemotherapy, bring your prescriptions and ask the nurse to explain them.
- Take the correct dose (amount) of medication and at the right time of day. Ask people around you to remind you, or set an alarm on your phone.
- Even if you feel better, take your medications for as long as your doctor says. It is important to ask your healthcare team about missed or late doses of any anti-cancer medication.
- When flying, keep your medications in your carry-on bag, not in your checked luggage.

Using natural remedies for cancer

Many people grow up in families and/or communities that use healers and natural or home remedies when someone is sick. These may be called traditional practices. This custom might be used instead of conventional medical care, for various reasons. Sometimes, it is used together with conventional medical care. (See **Complementary therapies** on the next page.)

Some people with cancer may wonder if these methods can help or cure them. Others may choose to use them because they are part of their culture. Right now, there isn't enough evidence to show that they can cure cancer by themselves. But, some of these methods may be able to work together with the standard cancer treatment recommended by your oncologist. Some herbal or natural remedies may also help prevent or manage side effects of cancer or its treatment.

Natural or herbal remedies might seem safe, but they are not all safe. Some can be harmful and have serious side effects. They can change the way your medicines work, how your body responds to medicines, and even prevent your treatment (such as chemotherapy and radiation therapy) from working the way it should.

If using traditional practices is important to you, don't be afraid to discuss this with your doctor before you start. As with all your medical visits, be prepared with your questions. Let the healthcare team know if you think you will need a little extra time for this conversation. You may want to bring a family member or friend for support. You can also bring a home remedy or product and related information, or you can share trusted websites with your doctor.

Your doctor may have a good understanding of these methods and can discuss them and answer your questions. If your doctor does not know about a particular product, they can look into any scientific studies that are available to find out if it's safe and if it's shown to be effective. They can then share the information with you and talk about the risks and benefits so you can make an informed decision that respects your beliefs and values.



Talking to your doctor

Start with a simple sentence to let your doctor know of your interest. For example, "I've been thinking about ways that I can get some relief from (name side effect)." Then be specific about the teas, herbs, powders, vitamins, supplements or other home remedies you have in mind and how you think they could help.

Complementary therapies

Complementary therapies can be a helpful addition to your cancer care for relief from symptoms and side effects of cancer and its treatment. Therapies include acupuncture, massage, tai chi, music therapy, nutrition, exercise, meditation, yoga, relaxation and breathing techniques, and a wide variety of botanicals and nutritional products. (See **Using natural remedies for cancer** on page 92.)

When these therapies are used alongside your standard (conventional) medical care and guided by your doctor, it is called integrative medicine. You can talk openly with your healthcare team about these therapies if they don't start the conversation first. They want what's best for you, so let them know if you have interest. Together, you can pick safe methods that fit your needs and your cancer and treatment.

Many cancer centers, hospitals, and community clinics offer these therapies, often at low or no cost. Some therapies can also help caregivers and family members cope with stress and anxiety.

Ask your healthcare team about what's available in your area and for recommendations on complementary therapy providers. Be sure to talk to your doctor before you try anything new.

Treatment/therapy:	May help with:
Massage therapy	Fatigue, weakness, anxiety/stress, insomnia, pain and peripheral neuropathy, lymphedema
Yoga: Stretches and poses with a focus on breathing	Fatigue, weakness, anxiety/stress, insomnia, pain and peripheral neuropathy, nausea
Acupuncture	Nausea, fatigue and weakness, anxiety/stress, insomnia, lymphedema, pain and peripheral neuropathy
Tai Chi: Slow, gentle movements with controlled breathing and concentration	Fatigue, weakness, anxiety/stress, insomnia, pain
Meditation: Focused breathing or repetition of words or phrases to quiet the mind	Fatigue, weakness, anxiety/stress, insomnia, pain, nausea

Palliative care (supportive care)

Many people believe palliative care is the same as end-of-life care or hospice care, but it's not. Palliative care (or supportive care) can be for people of any age, with any stage or type of cancer. It is a special type of care used to make people feel better without directly treating their disease. It does not replace your cancer care but works together with it. The focus is on your needs and your family's needs as a whole.

This kind of care can help with symptoms and side effects caused by cancer or its treatment. It also deals with other physical issues, feelings, thoughts, and matters of faith or spirituality, all while respecting your wishes, culture and beliefs.

Palliative care can start when you first find out you have cancer, during treatment, or even after treatment. And it can keep going for as long as it's needed. This care is also there for caregivers and family members. It's an extra layer of support for their wellbeing so they can give you better care; it does not replace their care.

Your cancer care team may be able to provide this type of care, but palliative care specialists may be the best people to help. Together with your doctor, you and your family can decide if, and what type of, palliative care is right for you. Complementary therapies can also be part of palliative care. (See **Complementary therapies** on page 93.)

Palliative care can include:

- Reducing physical symptoms or side effects such as: pain, fatigue, loss of appetite, nausea, vomiting, shortness of breath, and sleep problems.
- Emotional and spiritual wellbeing such as: ways to deal with the emotions and spiritual concerns that can come with a cancer diagnosis and treatment like one-on-one counseling, seeing a social worker, joining a support group, or meeting with a religious or spiritual advisor.
- Practical help you may need such as: medical decision-making and care coordination, transportation, meals, child care, finances, insurance, job issues, and more.
- For caregivers and family members: emotional and spiritual wellbeing, self-care, reducing stress; practical support such as tips for caring for a loved one, managing medications, meals, making daily life easier, etc.

If palliative care is not offered to you, you can let your doctor know that you might be interested in it and would like to know more about it and what is available. A navigator, social worker or promotora de salud may also be able to help you get these services.

Most insurance plans, including Medicare and Medicaid, will cover some or all palliative care services.



Common side effects of treatment

Side effects are problems that can happen when cancer treatment affects healthy tissues or organs in the body. This can be different for each person, even if they are receiving the same treatment. Your healthcare team will talk to you about the possible side effects you might have, and how to reduce them. Make sure you understand which you need to report immediately. (See **Infection and when to call the doctor during cancer treatment** on page 100.)

Many side effects go away when your treatment ends. Long-term side effects can last for months or years after treatment. Late effects can develop months or even years after treatment. (See **Physical changes and side effects** on page 192 in *Paths to Survivorship 2*.)

Eating problems

Check out the booklet **Cancer: Living Your Best Life** in your bag for:

- What to eat and drink to deal with side effects of treatment such as:
 - Nausea, vomiting, diarrhea, constipation
 - Changes in taste and smell
 - Mouth and throat problems
 - Changes in appetite and weight
- Tips for a healthy lifestyle and making better food and drink choices
- Being active and staying active
- Recipes for favorite Latin dishes



Cancer-related fatigue

Cancer-related fatigue is a persistent feeling of physical, emotional, or mental tiredness or exhaustion related to cancer and/or its treatment. Unlike other types of fatigue, the feeling does not go away with rest. Most people receiving cancer treatment experience fatigue, and some people will continue to experience fatigue after treatment is over. If you experience fatigue, it is important to tell your doctor. Fatigue can cause a person with cancer to avoid or skip treatments. It may also negatively affect other areas of life, including mental and physical health, relationships, and work.

What causes cancer-related fatigue?

Most people receiving chemotherapy, radiation therapy, surgery, or other treatments experience fatigue. This fatigue may be caused by a low level of red blood cells, called anemia, or hormone levels that are too low or too high. Side effects related to nutrition, such as loss of appetite or dehydration, may result in fatigue, as can a lack of exercise. Anxiety and depression are the most common psychological reasons fatigue occurs. Pain, stress, lack of sleep, medications, and other medical conditions can also cause fatigue.

How is cancer-related fatigue treated?

The first step in managing fatigue is to treat any medical condition causing or worsening your fatigue, such as pain, depression or anxiety, lack of sleep, poor nutrition, anemia, cancer treatment, or other medical conditions. If the cause is not known, you may need to try several methods to reduce or manage fatigue. Staying physically active or increasing your activity level can help relieve fatigue. Ask your doctor or nurse what exercises are best for you. Talking with a therapist or counselor may help you reframe your thoughts about fatigue and improve coping skills and/or sleep problems. In addition, some patients find that acupuncture and mindfulness-based approaches such as yoga may help as well. (See **Complementary therapies** on page 93.)

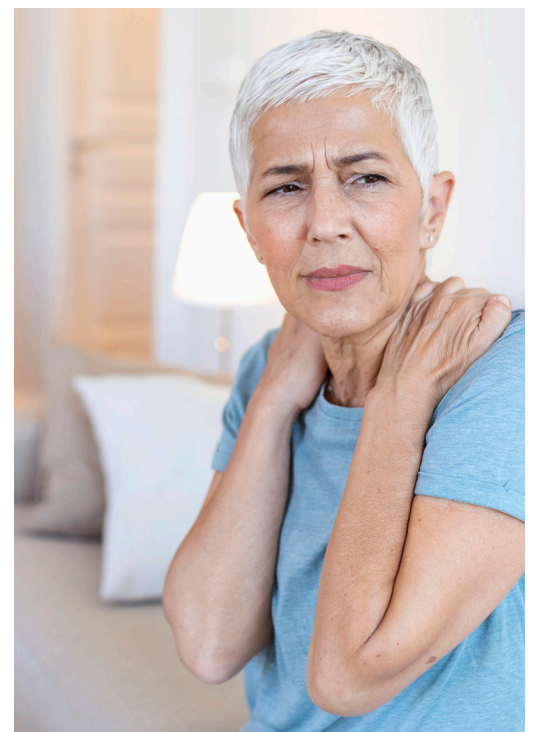
Pain

Many people with cancer experience pain, which can make other symptoms or side effects of cancer seem worse. But, nearly all cancer pain can be managed, with or without the use of medication.

Pain specialists, or pain medicine doctors, are experts at finding the cause of pain and treating it. They may prescribe medication, recommend a rehabilitation program, and/or perform pain-relieving procedures. An oncologist or palliative medicine physician may be able to control your pain without referring you to a pain specialist.

What causes pain?

People with cancer may experience pain caused by the cancer itself or as a side effect of treatment. For example,



a tumor may press on bones, nerves, the spinal cord, or organs, causing pain. Pain may also develop after surgery, radiation therapy, or chemotherapy. Pain usually gets better over time, but some people may experience pain for months or years as a result of permanent damage to the nerves. Some pain, such as arthritis, lower back pain, or migraines, may not be related to the cancer at all. However, it is still important to tell your healthcare team about this type of pain so it can be addressed as part of your overall treatment plan.

What are the types of pain?

There are different types of cancer pain. Pain may last just a short time after a particular treatment or other event. Pain may only occur from time to time. Or, pain may be long-lasting and constant. Pain may also increase suddenly even though it is being treated. This is called breakthrough pain. It typically occurs between scheduled doses of pain medication, but it may not be linked to a specific movement or time of day.

What does the healthcare team need to know about my pain?

Tell your healthcare team about any type of pain you experience. The healthcare team's role in managing pain is to listen to your concerns and offer a solution. They may ask you to explain the intensity of the pain using a scale from 0 to 10 or use words, such as "burning," "stabbing," or "throbbing," to help describe the pain.

You can use the log form in section 2 of **My Companion Guidebook** as a pain journal to write down when and where your pain occurs. Make notes if there is anything that makes the pain worse or better.

What are the treatment options for pain?

Doctors can manage pain by treating the source of the pain; changing how a person feels pain, usually with pain-relieving medications; or interfering with pain signals sent to the brain through spinal treatments or nerve blocks. If medication is needed, non-opioid painkillers, such as acetaminophen and ibuprofen, are used for mild to moderate pain. Doctors may also prescribe other medications, such as antidepressants or anti-seizure medicines, to help relieve some pain, particularly nerve pain. Opioids, such as morphine, may be used along with other treatments when other methods have not worked. In addition, where it is legal, medical cannabis or cannabinoids could be an option, along with other methods for unrelieved pain.

Many people also find relief through complementary treatments, including physical and occupational therapy, acupuncture, and mindfulness practices, such as meditation or breathing exercises. A pain management plan may include a combination of medication and complementary methods, which are therapies, techniques, and products used in addition to conventional treatments. (See **Complementary therapies** on page 93.)

"It was painful to see tío struggling in pain. After treatment he would go to work to provide for his family. We prayed, but nothing helped, and he wouldn't take the pain medicines the doctor gave him. I gathered my courage and told him that we all admired his bravery and strength, but he needed pain relief to heal and not get sicker. Finally, he agreed, and we worked with a nurse to make his pain better."

–Francisco, age 22

Lymphedema

Lymphedema occurs when lymph fluid builds-up and causes swelling. It usually affects an arm or leg, but it can also affect other parts of the body, such as the head and neck. You may notice symptoms of lymphedema at the part of your body where you had surgery or received radiation therapy. Swelling usually develops slowly, over time. It may develop during treatment or it may start years after treatment.



Call your healthcare team as soon as you notice symptoms. Early treatment may prevent or reduce the severity of problems caused by lymphedema.

At first, lymphedema in an arm or leg may cause symptoms such as:	Lymphedema in the head or neck may cause:
<ul style="list-style-type: none">• Swelling and a heavy or achy feeling in your arms or legs that may spread to your fingers and toes.• A dent when you press on the swollen area.• Swelling that is soft to the touch and is usually not painful at first.	<ul style="list-style-type: none">• Swelling and a tight uncomfortable feeling on your face, neck, or under your chin.• Difficulty moving your head or neck.

Lymphedema that is not controlled may cause:
<ul style="list-style-type: none">• More swelling, weakness, and difficulty moving your arm or leg.• Itchy, red, warm skin, and sometimes a rash.• Wounds that don't heal, and an increased risk of skin infections that may cause pain, redness, and swelling.• Thickening or hardening of the skin.• Tight feeling in the skin; pressing on the swollen area does not leave a dent.• Hair loss.

Ways to manage and treat lymphedema

Steps you may be advised to take to prevent lymphedema or to keep it from getting worse:

- **Protect your skin.** Use lotion to avoid dry skin. Use sunscreen. Wear plastic gloves with cotton lining when working in order to prevent scratches, cuts, or burns. Keep your feet clean and dry. Keep your nails clean and short to prevent ingrown nails and infection. Avoid tight shoes and tight jewelry.
- **Exercise.** Work to keep body fluids moving, especially in places where lymphedema has developed. Start with gentle exercises that help you to move and contract your muscles. Ask your doctor or nurse what exercises are best for you.
- **Manual lymph drainage.** See a trained specialist (a certified lymphedema therapist) to receive a type of therapeutic massage called manual lymph drainage. Therapeutic massage works best to lower lymphedema when given early, before symptoms progress.

Your doctor or nurse may advise you to take these and other steps to treat lymphedema:

- Wear compression garments or bandages. Wear special garments, such as sleeves, stockings, bras, compression shorts, gloves, bandages, and face or neck compression wear. Some garments are meant to be worn during the day, while others are to be worn at night.
- Your healthcare team may advise you to use compression devices (special pumps that apply pressure periodically) or have laser therapy or other treatments.

Neutropenia and infection

Neutropenia is when a person has a low level of neutrophils. Neutrophils are a type of white blood cell. Neutrophils fight infection by destroying harmful bacteria and fungi (yeast) that invade the body. Some level of neutropenia takes place in about half of people with cancer who are receiving chemotherapy. It is a common side effect in people with leukemia. People with severe or long-lasting neutropenia are most likely to develop an infection. Infection risk depends on the type of cancer and the type of treatment.

Signs and symptoms of neutropenia

Neutropenia itself may not cause any symptoms. Patients usually find out they have neutropenia from a blood test or when they get an infection. Some people will feel more tired when they have neutropenia. Your doctor will schedule regular blood tests to look for neutropenia and other blood-related side effects of chemotherapy. For patients with neutropenia, even a minor infection can quickly become serious.

Infection and when to call the doctor during cancer treatment

Infection during cancer treatment can be very dangerous. Ask your healthcare team which signs and symptoms to expect, and which ones need medical attention right away. Do not wait to call your healthcare team with any concerns you may have. If you cannot reach someone right away, you may need to go to the emergency room (ER).

Signs of infection can be:

- Fever – a temperature that is 100.4° F (38° C) or higher
- Shaking chills or sweating
- Chest pain, cough, or shortness of breath
- Confusion
- Severe earache or headache with a stiff neck
- Pain or burning during urination; frequent urination
- Bloody or cloudy urine
- Sore throat, sores in the mouth, white coating in the mouth, or a toothache
- Abdominal pain; diarrhea
- Pain or sores near the anus
- Any redness, swelling, discharge or pain (especially around a cut, wound, port or catheter)
- Unusual vaginal discharge or itching

Fever danger: a fever can turn serious quickly. If you go to the ER advise them right away if you are on anticancer treatments.

To help prevent infections:

- Wash your hands with soap and water:
 - before preparing food or eating
 - after coughing, touching your nose, using the restroom
 - being outdoors and touching animals
- Use disinfectant wipes on surfaces around you and things you touch.
- Avoid large groups of people and anyone with a fever, cold, flu, or other infection or illness.
- Don't touch your wounds or places where you had surgery. Clean small cuts immediately.
- Ask your doctor which vaccines you should receive and get them.

To lower the spread of germs, it is a good idea for people around you to follow these tips, too.
Remember: Get in touch with your healthcare team right away if you have any concerns about infection.

To avoid infections when you are in the hospital:

- Wash your hands often and use disinfectant wipes on surfaces in your room.
- Ask healthcare workers and visitors to wash their hands when they come in your room.
- Reduce the number of visitors. Ask sick people not to visit until they're better.
- Don't touch your wounds or places where you had surgery.
- Let a nurse know if bandages become wet or any body part becomes red or swollen.
- If you have a spirometer (a device you blow into to measure the amount of air you're able to breathe in and out) use it often to keep your lungs healthy.

Neuropathy or peripheral neuropathy or nerve damage

Some cancer treatments cause peripheral neuropathy, a result of damage to the peripheral nerves. These nerves carry information from the brain to other parts of the body. Side effects depend on which peripheral nerves (sensory, motor, or autonomic) are affected.

If you start to notice any of the problems listed here, talk with your doctor or nurse. Getting these problems diagnosed and treated early is the best way to control them, prevent further damage, and to reduce pain and other complications.



Damage to sensory nerves (nerves that help you feel pain, heat, cold and pressure) can cause:

- Tingling, numbness, or a pins-and-needles feeling in your feet and hands that may spread to your legs and arms.
- Inability to feel a hot or cold sensation, such as a hot stove.
- Inability to feel pain, such as from a cut or sore on your foot.

Damage to motor nerves (nerves that help your muscles to move) can cause:

- Weak or achy muscles. You may lose your balance or trip easily. It may also be difficult to button shirts or open jars.
- Muscles that twitch and cramp or muscle wasting (if you don't use your muscles regularly).
- Swallowing or breathing difficulties (if your chest or throat muscles are affected).

Damage to autonomic nerves (nerves that control functions such as blood pressure, digestion, heart rate, temperature, and urination) can cause:

- Digestive changes such as constipation or diarrhea.
- Dizzy or faint feeling, due to low blood pressure.
- Sweating problems (either too much or too little sweating).
- Sexual problems; men may be unable to get an erection and women may not reach orgasm.
- Urination problems, such as leaking urine or difficulty emptying your bladder.

Anemia

Anemia is an abnormally low level of red blood cells that occurs when the body does not make enough blood, loses blood, or destroys red blood cells. It is common in people with cancer, especially those receiving chemotherapy. Red blood cells contain hemoglobin, an iron-containing protein that carries oxygen to all parts of the body. If red blood cell levels are too low, parts of the body do not get enough oxygen and cannot work properly.

What are the symptoms of anemia?

Most people with anemia feel tired or weak. Other symptoms may include rapid heartbeat, shortness of breath, chest pain, dizziness, pale skin, headaches, difficulty concentrating, insomnia (trouble falling asleep or staying asleep), and cold hands and feet. However, people with mild anemia may not experience any symptoms.

What are the treatment options for anemia?

Treatment for anemia depends on your symptoms and the cause of anemia. Some people who experience anemia symptoms need a transfusion of red blood cells. If the anemia is caused by a lack of nutrients, the doctor may prescribe vitamin B12, iron, or folic acid supplements. If chemotherapy is the cause, the doctor may treat it with erythropoiesis-stimulating agents, which tell the bone marrow to make more red blood cells. However, these drugs can be associated with other health risks.



Attention, thinking, or memory problems (chemobrain)

“Chemobrain” is a common term used to describe the cognitive problems that people diagnosed with cancer often face during and after cancer treatment. The term was first used to describe cognitive symptoms in people who had specifically received chemotherapy, but its definition has since been expanded to describe this problem even if chemotherapy was not part of a person’s cancer treatment.

Cognitive problems occur when a person has trouble processing information. This includes mental tasks related to attention span, thinking, and short-term memory. These problems vary in severity and often make it hard to complete daily tasks. Lots of people with cancer have cognitive problems during chemotherapy. And many cancer survivors have issues that continue for months after finishing treatment. Usually, these symptoms slowly improve. In most people, symptoms disappear within 4 years.

What are the symptoms of chemobrain?

Cancer survivors with chemobrain have cognitive problems that prevent them from thinking clearly. Symptoms may include trouble concentrating or focusing, mental fog or disorientation, and difficulties with judgment or reasoning. Memory loss and forgetting certain things, especially names, dates, and numbers, are also symptoms of chemobrain. The intensity of these symptoms often depends on several factors. This includes a person’s age, stress level, history of depression or anxiety, coping skills, and access to psychological support resources.

There is no specific laboratory or x-ray test that can be used to diagnose chemobrain. However, before assuming that new cognitive symptoms are a result of chemobrain, it is important to make sure that the symptom is not caused by a different condition related to cancer or its treatment. Examples of other causes of cognitive symptoms include anemia,

electrolyte imbalances, sleep disturbances, fatigue, depression, previous brain surgery or cancer involving the brain, and other medications, particularly pain medicine. It is important to identify these causes of cognitive symptoms because many can be treated quickly and effectively.

How is chemobrain managed and treated?

There is no specific treatment for chemobrain, but several approaches are often effective in managing symptoms. These may include medications, occupational therapy to help with daily tasks and job-related skills, and cognitive training to help improve cognitive skills. There are also strategies to help cancer survivors better cope with attention, thinking, and memory difficulties, such as keeping a checklist of daily reminders, performing one task at a time, and using wordplay to help remember things. Try brain-strengthening mental activities, like solving crosswords or puzzles, painting, playing a musical instrument, or learning a new hobby.

Get plenty of rest and make time for physical activity to increase mental alertness. Don't be afraid to ask your family and friends for help. Talk with your employer if you are having problems at work. Remember, the symptoms of chemobrain gradually improve in the large majority of cancer survivors after chemotherapy ends.

Sleep problems

Sleep problems such as being unable to fall asleep and/or stay asleep, also called insomnia, are common among people being treated for cancer. Studies show that as many as half of all patients have sleep-related problems. These problems may be caused by the side effects of treatment, medicine, long hospital stays, or stress. Sleeping well is important for your physical and mental health.



A good night's sleep not only helps you to think clearly, it also lowers your blood pressure, helps your appetite, and strengthens your immune system. Sleep problems that go on for a long time may increase the risk of anxiety or depression. There are steps that you and your healthcare team can take to help you sleep well again.

- Tell your doctor about problems that interfere with sleep. Getting treatment to lower side effects such as pain or bladder or gastrointestinal problems may help you sleep better.
- Cognitive behavioral therapy (CBT) and relaxation therapy may help. Practicing these therapies can help you to relax. For example, a CBT therapist can help you learn to change negative thoughts and beliefs about sleep into positive ones. Strategies such as muscle relaxation, guided imagery, and self-hypnosis may also help you.

- Set good bedtime habits. Go to bed only when sleepy, in a quiet and dark room, and in a comfortable bed. If you do not fall asleep, get out of bed and return to bed when you are sleepy. Stop watching television or using other electrical devices a couple of hours before going to bed. Don't drink or eat a lot before bedtime. While it's important to keep active during the day with regular exercise, exercising a few hours before bedtime may make sleep more difficult.
- Sleep medicine may be prescribed. Your doctor may prescribe sleep medicine, for a short period if other strategies don't work. The sleep medicine prescribed will depend on your specific problem (such as trouble falling asleep or trouble staying asleep) as well as other medicines you are taking.

Although it is generally safe to drink tea, some may not be safe. Speak with your healthcare team before taking any herbs, vitamins, or other home remedies. (See **Using natural remedies for cancer** on page 92.)

Hair loss (alopecia)

Hair loss is a common side effect of many cancer treatments. This is because the cancer treatments can harm the healthy cells that help hair grow. The medical term for hair loss is alopecia.

Whether or not your hair is affected by cancer treatment depends on the type of treatment and the dose. Before you begin treatment, ask your doctor if the recommended treatment plan can cause changes to your hair.



Cancer treatments can cause hair to fall out completely, change texture and appearance, or get thinner. It can affect hair all over your body, including your head, face, arms, legs, underarms, and pubic area. Lost hair usually grows back after treatment ends, but it may not grow back the same as it was. Hair changes, such as thickness and texture, may or may not be permanent.

Most of the time, hair grows back after cancer treatment ends. For example, hair usually starts to grow back 1 to 3 months after chemotherapy ends. It often takes 6 to 12 months to grow back completely. It may grow back thinner, coarser, curly, or a different color. Hair usually goes back to normal over time. However, sometimes hair changes caused by cancer treatment are permanent. This includes hair loss.

A cooling cap is a device designed to reduce hair loss during chemotherapy—for use by patients with any kind of solid tumor. A tightly fitted cap in which cold liquid circulates to cool the scalp before, during, and after chemotherapy. Cooling the scalp causes blood vessels to constrict,

which may limit the amount of chemotherapy drug that reaches hair follicles. The most common side effects of the scalp cooling system included headaches induced by the cold, neck and shoulder discomfort, and pain associated with wearing the cooling cap for extended periods. Speak with your healthcare team to find out if a cooling cap is an option for you.

Skin and nail changes during cancer treatment

Cancer treatments may cause skin and nail changes. While skin problems caused by radiation therapy and chemotherapy are often mild, they may be more severe if you are receiving a stem cell transplant, targeted therapy, or immunotherapy. Talk with your healthcare team to learn what side effects your treatment may cause. Ask what you can do to prevent them. Let your healthcare team know if you notice any skin changes so they can be treated promptly.

Hot flashes and night sweats

Hot flashes and night sweats are common in people receiving cancer treatment. They can be caused by surgery, chemotherapy, radiation therapy, hormone therapy and other drug therapies.

Hot flashes are caused by hormonal changes in your body. Your face, chest, and other areas might suddenly get very hot and sweaty. You might feel your face getting red. Hot flashes usually last just a few minutes. You might wake up soaked in sweat.

If your hot flashes are strong, speak with your healthcare team. Some people continue to have hot flashes and night sweats after completing cancer treatment.

Tips to help with hot flashes:

- Dress in layers. Wear a sweater or jacket that you can take off.
- Be physically active. Walking, biking, swimming, or doing other activities you enjoy.
- Keep cool water at your bedside.
- Sleep in cotton pajamas and sheets. Keep the room temperature cool and use a fan.
- Reduce stress. Try yoga, meditation, or relaxation and breathing methods.

Changes in your sex life

Sometimes people with cancer and their partners or spouses have trouble showing their love for each other. If your loved one is worried about catching cancer from you, suggest he or she talk with your doctor.

Emotions like anxiety, depression, worry, and stress may cause problems with sex. People often have changes in their sex life because of cancer and its treatment. This can be due to pain, fatigue, radiation therapy, chemotherapy, surgery, certain medications, or because of physical changes in the body.

A change in appearance can also affect your sex life. For example, you may not like how you look and not want to have sex.

When your treatment is over, you may feel like having sex again, but it may take some time. Until then, you and your spouse or partner may need to find new ways to show that you care about each other. For some, talking about sex isn't easy, even if it's with someone you're close to. But if you can, talk to your partner about any concerns you have about your sex life. Try to be open about your feelings and stay positive to avoid blame. You can still have intimacy without having sex. Sex is not the only basis for a relationship. It is one of many ways to express love and respect.



There may be treatments and other ways to help with some of these changes. Speaking with your healthcare team about changes in your sex life may feel embarrassing but it can get you the help you need. Feel free to take this booklet with you to help start the conversation. Some cancer treatments can affect your fertility (the ability to have children). (See **Fertility** on page 77 for more information.)

Genital and urinary problems

These problems can include vaginal and vulvar dryness, itching, irritation, painful sex, urinary frequency or urgency, urinary leaks, and more frequent urinary tract infections.

- **Vaginal problems.** These can include dryness, painful sex, itching, irritation, and fluid (discharge) from your vagina.
- **Bladder problems.** You might leak urine, need to go more often than usual, or have trouble waiting until you can get to a bathroom. You might also get urinary tract infections.

There are several different ways to treat a dry or sensitive vulva and vagina. These treatments can also help with bladder problems such as urinary frequency and urgency. Some of these treatments include hormones, and some do not. If you have certain cancers, hormones might not be safe for you. Your healthcare provider can help you find the best option. You might need to try several treatments before you find the right one.

Erection problems. Certain surgeries and cancer treatments will cause some difficulty with having or maintaining erections (also known as erectile dysfunction). Some medications, surgeries, and other methods can help with erection problems.

Bone health

Certain types of cancer and certain cancer treatments can lead to bone thinning or bone loss in women and men.

A bone density scan measures the strength of the bone by looking at the amount of calcium it contains. Usually the scan will focus on your hip or lower spine. Depending on how low your bone mineral density is, your doctor may diagnose osteopenia or osteoporosis. Osteopenia is mild bone loss.

Osteoporosis is the most common type of bone disease. It develops when the body breaks down more bone tissue than it can replace. This makes bones weak, fragile, and more likely to break. Treatment for bone loss is often the use of bone-modifying drugs. These drugs slow the rate of bone thinning. They may also reduce new bone damage and promote healing.

To keep your bones as strong as possible:

- Do physical activity where you support your own body weight, such as walking for 20 to 30 minutes each day. Ask your healthcare provider what types of activity will build up your bones.
- Maintain a healthy weight and eat healthy foods.
- Take calcium, vitamin D, or both. Your provider may do a blood test to check if you have enough vitamin D in your blood. If not, they can tell you how much to take.
- Take medicine to help make your bones stronger.



Reconocimientos

Acknowledgements

Nuestro más sincero agradecimiento al personal, a la junta directiva de **Bag It Cáncer** y a estas personas que contribuyeron a la inspiración, el desarrollo y la cuidadosa revisión de este libro.

Our sincere appreciation goes to the **Bag It Cancer** staff, Board, and these individuals who contributed to the inspiration, development, and thoughtful review of this book.

A LA CARTE Translation Services

Darlene Brady

Amadeo Carlos

Rachel Christmas

Nancy J. Fox

Roxana Guerra

Lauren Maynard, MS, CGC
Certified Genetic Counselor

Camilo Tomas Ortiz, Health Educator
Office of Community Outreach and Engagement
The University of Arizona Cancer Center

Adalberto Renteria, MD
Medical Director
Pascua Yaqui Nation

Marisol Rosas Becerril
Facing Our Risk of Cancer Empowered (FORCE)

Andrew Schmanski, MS, CGC
Certified Genetic Counselor

Sandra Valenzuela

Lorena Verdugo

Viridiana Zendejas, MSW, LCSW
Generaciones Counseling

En honor y memoria de las valientes mujeres que compartieron sus historias en *Nuestras Historias* para inspirar esperanza, consuelo y resiliencia.

In honor and memory of the courageous women who shared their stories in *Nuestras Historias* to inspire hope, comfort and resiliency.

La comunidad solidaria de sobrevivientes de cáncer, cuidadores y amigos de **Bag It Cáncer** en todas partes.

The supportive community of cancer survivors, caregivers, and friends of **Bag It Cancer** everywhere.



*Be Informed. Be Empowered.
Manténgase informado y capacitado*

BagItCancer.org

