



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: MARIO DE JESUS SANTOS
HERRERA**

**Nombre del profesor: Lic. JOSE SEBASTIAN
PEREZ FLORES**

Licenciatura: MEDICINA HUMANA

**Materia: MEDICINA FISICA Y DE
REHABILITACION**

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo: CANCER DE MAMA

San Cristóbal De Las Casa, Chiapas a 9 de octubre del 2022

introducción

el cáncer de mama es el más frecuente en las, mujeres tanto en las ciudades como en las comunidades. La incidencia de cáncer de mama esta aumentado. Aunque reduce en la cierta medida el riesgo, las estrategias de prevención no pueden eliminar la materia de casos de cáncer de mama que se dan en las comunidades de ingresos bajos y medios.

¿QUÉ ES EL CÁNCER DE MAMA?

Este diagrama del cáncer de mama muestra la localización de los lobulillos, los lóbulos, el conducto, la aréola, el pezón y la grasa.

El *cáncer de mama* es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control. Existen distintos tipos de cáncer de mama. El tipo de cáncer de mama depende de qué células de la mama se vuelven cancerosas.

El cáncer de mama puede comenzar en distintas partes de la mama. Las mamas constan de tres partes principales: lobulillos, conductos y tejido conectivo. Los lobulillos son las glándulas que producen leche. Los conductos son los tubos que transportan la leche al pezón. El tejido conectivo (formado por tejido fibroso y adiposo) rodea y sostiene todas las partes de la mama. La mayoría de los cánceres de mama comienzan en los conductos o en los lobulillos.

El cáncer de mama puede diseminarse fuera de la mama a través de los vasos sanguíneos y los vasos linfáticos. Cuando el cáncer de mama se disemina a otras partes del cuerpo, se dice que ha hecho metástasis.

TIPOS DE CÁNCER DE MAMA

cáncer de mama puede comenzar en distintas áreas de la mama: los conductos, los lobulillos o, en algunos casos, el tejido intermedio. Los diferentes tipos de cáncer de mama, incluidos los casos de cáncer de mama invasivo, no invasivo, recurrente y metastático.

- CDIS: carcinoma ductal in situ
- CDI: carcinoma ductal invasivo
- Carcinoma tubular de la mama
- Carcinoma medular de la mama
- Carcinoma mucinoso de la mama
- Carcinoma papilar de la mama
- Carcinoma cribiforme de la mama
- CLI: carcinoma lobular invasivo
- Cáncer de mama inflamatorio
- CLIS: carcinoma lobular in situ
- Cáncer de mama en hombres
- Enfermedad de Paget en el pezón
- Tumor filoides de la mama
- Cáncer de mama recurrente y metastático

CAUSAS DEL CÁNCER DE MAMA

El cáncer de mama afecta en su mayoría a mujeres, pero también puede desarrollarse en los hombres. Los principales factores de riesgo asociados son los siguientes:

- Sufrir de obesidad.
- No haber tenido hijos.
- Ser mujer y tener más 55 años.
- Tener una menopausia tardía o prematura.
- Tener antecedentes familiares de cáncer de mama.
- Haber iniciado el ciclo menstrual antes de los 12 años.

SÍNTOMAS INICIALES DEL CÁNCER DE MAMA

Los síntomas iniciales del cáncer de mama se suelen ignorar y en la mayoría de los casos solo se detecta cuando está en una etapa muy avanzada, Conocer los primeros signos y señales de cáncer de mama es una medida preventiva para estar listas para detectar la enfermedad a tiempo.

- Pérdida de peso inexplicable
- Sangrado o hemorragias anormales
- Abultamientos
- Cambios en el tamaño de las mamas

REHABILITACIÓN POST-TRATAMIENTO O CIRUGÍA

Una vez que se han sometido a operaciones o tratamientos –ya sea biopsia, radioterapia, quimioterapia o extirpación de seno (mastectomía)– según el tipo de cáncer de mama que les fue diagnosticado, las pacientes tienen buenas probabilidades de **que su supervivencia se prolongue con una buena calidad de vida.**

Por eso, además del aspecto psicológico y emocional, la fase de recuperación debe contemplar aspectos físicos para combatir posibles problemas de funcionalidad y movilidad.

Por ejemplo, para quienes recibieron una intervención quirúrgica, el tratamiento individual de fisioterapia puede comenzar entre las 24 y 48 horas siguientes y prolongarse hasta por un año.

Así, y luego de la evaluación respectiva, **la terapia física incide positivamente en escenarios post-operatorios** como:

- **Movimiento limitado del brazo y del hombro**

La paciente puede lograr una recuperación temprana de las funciones motoras de brazo y hombro, que pueden verse afectadas por la **extracción de ganglios linfáticos de la axila** que se examinan para determinar si existe propagación del cáncer. También puede ocurrir como **efecto secundario de una mastectomía.**

Los ejercicios de la extremidad superior afectada se inician en la medida que el débito del drenaje ha disminuido, comenzando alrededor del séptimo día postoperatorio.

No obstante, desde el primer día la paciente puede realizar una abducción y flexión del hombro hasta los 40°, así como las rotaciones que pueda tolerar.

- **Linfedema**

Es un **efecto secundario de la disección axilar** de la que hablamos en el punto anterior. Se debe a la acumulación del líquido linfático en los tejidos adiposos y puede provocar **hinchazón en el brazo, el pecho o la espalda** del lado donde se realizó la cirugía.

La hinchazón suele durar unas pocas semanas, aunque en algunos casos se puede convertir en un linfedema crónico, difícil de revertir.

Para evitar esto, y de acuerdo con un, se realiza un **tratamiento en dos fases**:

- **Descompresión.** De 2-3 semanas se realiza un drenaje linfático manual (DLM) y activación de la circulación en la parte de la mama, brazo y cuello.
- **Vendaje.** Existen dos tipos: **a) Compresivo.** Después del DLM se cubre con vendas compresivas desde la axila hasta los dedos. **b) Neuromuscular.** La aplicación del llamado *kinesiotape* produce una pequeña elevación de la piel que descomprime los vasos linfáticos. Tiene la ventaja de que se puede aplicar al mismo tiempo que el DLM.
- **Pacientes con problemas respiratorios o edad avanzada**

La **kinesioterapia respiratoria** en el post-operatorio inmediato debe estar basada en ejercicios respiratorios diafragmáticos y costal inferior, tos asistida y en algunos casos movilización de secreciones.

- **Reconstrucción mamaria con colgajo miocutáneo de recto abdominal**

Para la prevención de trombosis de extremidades inferiores, estas pacientes deben someterse a **ejercicios activos de extremidades inferiores e isométricos de glúteos**. Estos son solo algunos aspectos donde la rehabilitación física aporta al tratamiento integral y a la recuperación de quienes sufrieron cáncer de mama