



**Nombre de alumnos: Paola Del
Carmen Zarquiz Aguilar**

**Nombre del profesor: María del
Carmen López Silba**

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Enfermería del Adulto

Grado: 6°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de Julio de 2023.

PACIENTE ONCOLÓGICO

¿Qué se entiende por paciente oncológico?

Un paciente oncológico es aquel que ha sufrido o sufre un tumor, es decir, un cáncer. A causa de su condición clínica particular, el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido de una manera diferente a los pacientes que padecen otras enfermedades.



Los derechos del paciente oncológico

La condición frágil del paciente oncológico, tanto desde el punto de vista físico como psicológico, hace que las necesidades de cuidados y asistencia del enfermo no incluyan solo los tratamientos terapéuticos estrictamente médicos. Tanto desde el punto de vista social como económico, el paciente oncológico está protegido jurídica y económicamente con el fin de garantizarle una vida digna a pesar de su condición.

- ✚ El enfermo tiene que recibir información clara y comprensible sobre el estado de su enfermedad, sobre los exámenes que deberá realizar, sobre las opciones terapéuticas y sus efectos secundarios: incluso los familiares enfermos tienen derecho a obtener apoyo social y psicológico.
- ✚ El paciente tiene derecho a solicitar consultas de médicos fuera del hospital y a solicitar, por este motivo, su historial médico con su situación clínica detallada.
- ✚ Los fármacos, las visitas y los exámenes para el tratamiento del tumor y de las eventuales complicaciones derivadas del mismo no deberán pagarse porque el paciente tiene derecho a la exención del pago de la factura.
- ✚ En función del tipo de invalidez reconocida, los pacientes oncológicos tienen derecho a una pensión de invalidez o incapacidad laboral, a una prestación por invalidez, a la indemnización del acompañamiento y a una asignación de asistencia.

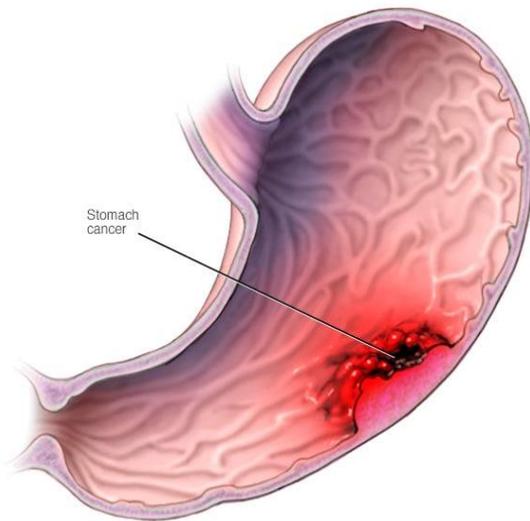
Los efectos secundarios de las terapias oncológicas

La quimioterapia y la radioterapia pueden tener distintos efectos secundarios, que pueden aparecer según la situación física del paciente y el estado de avance del tumor. Entre estos, encontramos:

- ✚ Trastornos gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea y pérdida del apetito, entre otros.
- ✚ Problemas con la médula ósea, que pierde la capacidad de regenerar las células sanguíneas y, por lo tanto, causa enfermedades como la anemia, la talasemia y la leucopenia.
- ✚ Cansancio generalizado, pérdida del cabello y trastornos de la piel.
- ✚ Neuropatía periférica.
- ✚ Problemas relacionados con la fertilidad y la sexualidad.



CÁNCER DE ESTÓMAGO



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

¿Qué es el cáncer de estómago?

El cáncer de estómago, también llamado cáncer gástrico o estomacal, es cáncer que se origina en las células que revisten el estómago. El estómago es un órgano ubicado del lado izquierdo, en la parte superior del abdomen, que participa en la digestión de los alimentos. El estómago es parte del tubo digestivo, una serie de órganos musculares huecos que forman un tubo largo y retorcido que va desde la boca hasta el ano. El tubo digestivo procesa los nutrientes de los alimentos y ayuda a eliminar los materiales de desecho del cuerpo de la siguiente manera:

- ✚ Los alimentos pasan de la garganta al estómago a través de un tubo llamado esófago.
- ✚ Una vez que los alimentos y líquidos ingresan al estómago, los músculos del estómago los mezclan con los jugos digestivos para descomponerlos.
- ✚ Cuando los alimentos parcialmente digeridos salen del estómago, pasan al intestino delgado y luego, al intestino grueso.

- ✚ La porción final del intestino grueso, llamada recto, almacena los desechos de los alimentos digeridos hasta que se expulsan por el ano durante la evacuación intestinal.

Tipos de cáncer de estómago

El adenocarcinoma de estómago (adenocarcinoma gástrico) comienza en las células que producen moco en el revestimiento más interno del estómago. Casi todos los cánceres de estómago son adenocarcinomas.

El adenocarcinoma de estómago se divide en los siguientes dos grupos principales, según el sitio del estómago donde se formó:

- ✚ **Cáncer de cardias gástrico:** Cáncer que comienza en la parte superior del estómago, justo donde se une al esófago. La mayoría de los adenocarcinomas se encuentran en el cardias gástrico.
- ✚ **Cáncer gástrico no cardinal:** Cáncer que comienza fuera del cardias, en otras partes del estómago.



El adenocarcinoma de estómago también se puede definir como intestinal o difuso, según el aspecto de las células al microscopio:

- ✚ **Adenocarcinoma intestinal:** Cáncer bien diferenciado, lo que significa que el aspecto de las células cancerosas es similar al de las células normales cuando se observan al microscopio.
- ✚ **Adenocarcinoma difuso:** Cáncer indiferenciado o poco diferenciado, lo que significa que el aspecto de las células cancerosas es diferente al de las células normales cuando se observan al microscopio. Los adenocarcinomas difusos tienden a crecer y diseminarse más rápido que los de tipo intestinal y son más difíciles de tratar.

El **adenocarcinoma de unión gastroesofágica (GEJ)** es un cáncer que se forma donde el esófago se une al cardias gástrico. El tratamiento puede ser similar al del cáncer de estómago o al del cáncer de esófago.

Los **tumores neuroendocrinos gastrointestinales** son cánceres que comienzan en las células neuroendocrinas (tipo de célula que se parece a una célula nerviosa y a una célula que elabora hormonas) que revisten el tubo digestivo. Las células neuroendocrinas elaboran hormonas que ayudan a controlar los jugos digestivos y

los músculos que se usan para mover los alimentos por el estómago y los intestinos. Para obtener información, consulte Tumores neuroendocrinos gastrointestinales.

Los tumores de estroma gastrointestinal (TEGI o GIST) comienzan en las células nerviosas que se encuentran en la pared del estómago y otros órganos digestivos. Es un tipo de sarcoma de tejido blando. Para obtener información, consulte Tratamiento de los tumores de estroma gastrointestinal en adultos.

El linfoma gástrico primario es un tipo de linfoma no Hodgkin que se forma en el estómago. La mayoría de los linfomas gástricos primarios son linfomas de tejido linfoide asociado a mucosa (TLAM) o linfomas difusos de células B grandes.

Aunque son infrecuentes, es posible que otros tipos de cáncer, como el carcinoma de células escamosas, el carcinoma de células pequeñas y el leiomioma, también se originen en el estómago.

Síntomas

Los signos y síntomas del cáncer de estómago pueden incluir los siguientes:

- ✚ Dificultad para tragar
- ✚ Dolor abdominal
- ✚ Sensación de hinchazón abdominal después de comer
- ✚ Sensación de saciedad después de comer cantidades pequeñas de comida
- ✚ No tener hambre cuando se espera tenerla
- ✚ Acidez estomacal
- ✚ Indigestión
- ✚ Náuseas
- ✚ Vómitos
- ✚ Pérdida involuntaria de peso
- ✚ Sentirse muy cansado
- ✚ Heces de color negro



El cáncer de estómago no siempre causa síntomas en sus primeras etapas. Cuando aparecen, los síntomas incluyen indigestión y dolor en la parte superior del abdomen. Por lo general, los síntomas no aparecen hasta que el cáncer está avanzado. En las etapas más avanzadas del cáncer de estómago, este puede causar síntomas como sentirse muy cansado, perder peso involuntariamente, vomitar sangre y tener heces de color negro.

El cáncer de estómago que se disemina a otras partes del cuerpo se llama cáncer de estómago metastásico. Causa síntomas específicos en el lugar en el que se disemina.

Causas

No se sabe exactamente cuáles son las causas del cáncer de estómago. Los expertos creen que la mayoría de los tipos de cáncer de estómago empiezan cuando algo daña el revestimiento interno de este órgano. Algunos ejemplos incluyen una infección de estómago, tener reflujo ácido por mucho tiempo y comer muchos alimentos salados. Sin embargo, no todas las personas con estos factores de riesgo presentan cáncer de estómago.



Diagnostico

Las pruebas y los procedimientos que se utilizan para diagnosticar y detectar el cáncer de estómago incluyen las siguientes:

- ✚ Observar el estómago por dentro. A fin de buscar signos de cáncer, es posible que tu proveedor de atención médica use una pequeña cámara para observar el estómago por dentro. Este procedimiento se llama endoscopia superior. Se inserta una sonda delgada con una cámara en la punta por la garganta y se la dirige hacia el estómago.
- ✚ Extracción de una muestra de tejido para analizarla. Si en el estómago se encuentra algo que parece cáncer, se lo puede extraer para su análisis. Este procedimiento se denomina biopsia. Esto se puede hacer durante una endoscopia superior. Se pasan instrumentos especiales por la sonda para obtener una muestra de tejido. Se envía la muestra a un laboratorio para analizarla.

Determinación de la etapa del cáncer de estómago

Si te diagnostican cáncer de estómago, es posible que tengan que realizarte otras pruebas para comprobar si el cáncer se ha diseminado. Esta información se emplea para determinar la etapa del cáncer. La etapa le sirve al proveedor de atención médica como indicador del avance y pronóstico del cáncer. Entre las pruebas y los

procedimientos que se utilizan para determinar la etapa del cáncer de estómago se encuentran las siguientes:

- ✚ Análisis de sangre. No es posible diagnosticar un cáncer de estómago con un análisis de sangre. Los análisis de sangre pueden dar pistas al proveedor de atención médica sobre tu salud. Por ejemplo, las pruebas para determinar el estado de salud del hígado pueden mostrar problemas causados por un cáncer de estómago que se disemina al hígado.

Otro tipo de análisis de sangre busca fragmentos de células cancerígenas en la sangre. Este procedimiento se llama prueba de ADN tumoral circulante. Solo se utiliza para pacientes con cáncer de estómago en ciertas situaciones. Por ejemplo, esta prueba se puede utilizar en casos de cáncer en estado avanzado y que no es posible hacer una biopsia. Recoger fragmentos de células en la sangre puede facilitar información al equipo de atención médica para ayudarte a planificar tu tratamiento.

- ✚ Ecografía de estómago. La ecografía es una prueba que usa ondas sonoras para generar imágenes. En el caso del cáncer de estómago, las imágenes pueden mostrar hasta qué punto se ha diseminado el cáncer por la pared estomacal. Para generar las imágenes, se pasa una sonda delgada con una cámara en el extremo a través de la garganta hacia el estómago. Se utiliza un dispositivo especial de ecografía para crear imágenes del estómago.

Puede emplearse la ecografía para examinar los ganglios linfáticos cerca del estómago. Las imágenes pueden ayudar a guiar una aguja para tomar una muestra de tejido de los ganglios linfáticos. El tejido se analiza en un laboratorio para determinar si hay células cancerosas.

- ✚ Pruebas por imágenes. Estas pruebas generan imágenes que ayudan al equipo de atención médica a buscar signos de que el cáncer de estómago se ha diseminado. Las imágenes pueden mostrar células cancerosas en los ganglios linfáticos cercanos o en otras partes del cuerpo. Las pruebas pueden incluir tomografía computarizada y tomografía por emisión de positrones (PET, por sus siglas en inglés).
- ✚ Cirugía. En ocasiones, las pruebas por imágenes no ofrecen una imagen clara del cáncer, por lo que es necesaria la cirugía para poder ver el interior del cuerpo. La cirugía permite buscar un cáncer que se haya diseminado (metastásico). La cirugía puede ayudar al equipo de atención médica a asegurarse de que no haya fragmentos de cáncer en el hígado o en el estómago.

En determinadas situaciones se pueden usar otros tratamientos.

Tu equipo de atención médica utiliza la información de estas pruebas para determinar la etapa en que se encuentra el cáncer. Las etapas del cáncer de estómago van del 0 al IV.

En la etapa 0, el cáncer es pequeño y solo se encuentra en la superficie interna del estómago. En la etapa I, el cáncer de estómago se ha diseminado a las capas internas del estómago. En las etapas II y III, el cáncer se disemina más profundamente en la pared del estómago. Es posible que el cáncer se haya diseminado a los ganglios linfáticos cercanos. En la etapa IV, es posible que el cáncer de estómago se desarrolle a través del estómago y se disemine a los órganos cercanos. La etapa IV incluye los tipos de cáncer que se diseminan a otras partes del cuerpo. Cuando el cáncer se disemina, se llama cáncer metastásico. Cuando se metastatiza el cáncer de estómago, suele diseminarse a los ganglios linfáticos o al hígado. También puede pasar al revestimiento de los órganos en el vientre (peritoneo).

Tu equipo de atención médica puede determinar que tu cáncer se encuentra en otra etapa luego de tu primer tratamiento. Hay distintos sistemas de clasificación de la etapa del cáncer de estómago que se pueden utilizar luego de una cirugía o la quimioterapia.

Entender el pronóstico

El equipo de atención médica se basa en el estadio en que se encuentre el cáncer para conocer el pronóstico. El pronóstico es la probabilidad de curación del cáncer. En el caso del cáncer de estómago, el pronóstico del cáncer en estadio inicial es muy bueno. A medida que pasa a los estadios más avanzados, hay menos posibilidades de curación. Los tratamientos pueden controlar el cáncer para prolongar la vida y hacer que te sientas cómodo, incluso en los casos en los que el cáncer de estómago no se puede curar.



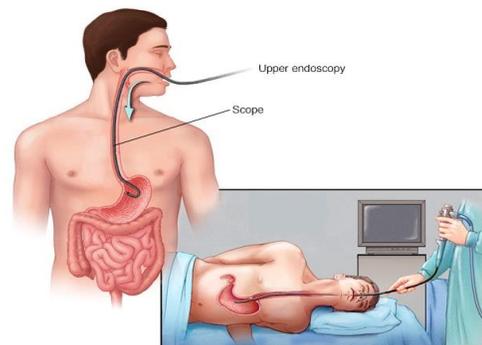
Entre los factores que pueden influir en el pronóstico del cáncer de estómago, se incluyen los siguientes:

- ✚ El tipo de cáncer
- ✚ El estadio del cáncer
- ✚ Dónde se encuentra el cáncer dentro del estómago
- ✚ La salud general
- ✚ Si el cáncer se extirpa por completo con cirugía
- ✚ Si el cáncer responde al tratamiento con quimioterapia o radioterapia

Detección del cáncer de estómago antes de que provoque síntomas

Endoscopia

A veces, se usan pruebas para detectar el cáncer de estómago en personas que no presentan síntomas. Estas se denominan exámenes de detección del cáncer de estómago. El objetivo de los exámenes de detección consiste en detectar el cáncer de estómago cuando su tamaño es pequeño y hay más probabilidades de curarlo.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Tratamiento

Las opciones de tratamiento para el cáncer de estómago dependen de la ubicación dentro del estómago y de la etapa. A la hora de elaborar tu plan de tratamiento, el proveedor de atención médica también tiene en cuenta tu estado general de salud y tus preferencias. Los tratamientos contra el cáncer de estómago incluyen cirugía, quimioterapia, radioterapia, terapia dirigida, inmunoterapia y cuidados paliativos.

Cirugía

El objetivo de la cirugía del cáncer de estómago (cáncer gástrico) consiste en extirpar todo el cáncer. En el caso de los tipos de cáncer de estómago que son pequeños, la cirugía podría ser el primer tratamiento. Si el cáncer de estómago se desarrolla más profundamente en la pared del estómago o se disemina a los ganglios linfáticos, se podrían usar primero otros tratamientos.

Entre las operaciones que hay para tratar el cáncer de estómago, se incluyen las siguientes:

- ✚ Extirpación de tipos de cáncer pequeños del revestimiento del estómago. Los tipos de cáncer que son pequeños se pueden extirpar desde el revestimiento interior del estómago. Para extirpar el cáncer, se introduce una sonda por la garganta hasta llegar al estómago. Se pasan instrumentos de corte

especiales a través de la sonda para extirpar el cáncer. Este procedimiento se denomina resección endoscópica de la mucosa. Esta opción podría ser válida para tratar el cáncer en estadio 1 que se desarrolla en el revestimiento interno del estómago.

- ✚ Extirpación de parte del estómago. Este procedimiento se denomina gastrectomía subtotal. El cirujano extrae la parte del estómago que está afectada por el cáncer y parte del tejido sano que la rodea. Esta opción podría ser válida si el cáncer se localiza en la parte del estómago más cercana al intestino delgado.
- ✚ Extirpación del estómago completo. Este procedimiento se denomina gastrectomía total. Consiste en extirpar todo el estómago y parte del tejido circundante. El cirujano conecta el esófago al intestino delgado para permitir que los alimentos pasen a través del sistema digestivo. La gastrectomía total es un tratamiento para los tipos de cáncer que se localizan en la parte del estómago más cercana al esófago.
- ✚ Extirpación de ganglios linfáticos para detectar cáncer. Es posible que el cirujano extirpe algunos ganglios linfáticos del vientre y los analice para comprobar si presentan cáncer.
- ✚ Cirugía para aliviar los síntomas. Una operación para extirpar parte del estómago puede aliviar los síntomas de un cáncer en desarrollo. Esta puede ser una buena opción si el cáncer está avanzado y otros tratamientos no han ayudado.

Los tipos de cáncer de estómago en estadio 1 a menudo pueden extirparse del revestimiento interno del estómago. Sin embargo, esta no sería una buena opción si el cáncer se desarrolla en la capa muscular de la pared del estómago. Es posible que, en el caso de algunos tipos de cáncer en estadio 1, sea necesaria la cirugía para extirpar una parte o la totalidad del estómago.

En el caso de los tipos de cáncer de estómago en estadio 2 y 3, la cirugía podría no ser el primer tratamiento. La quimioterapia y la radioterapia se podrían usar inicialmente para reducir el tamaño del cáncer. Esto podría facilitar la extirpación completa del cáncer. La cirugía consiste a menudo en la extirpación de una parte o la totalidad del estómago y también de algunos ganglios linfáticos.

La cirugía podría ser una opción válida si el cáncer de estómago en estadio 4 se disemina a través del estómago y hacia los órganos cercanos. Para extirpar todo el cáncer, es posible que también se extirpen partes de los órganos cercanos. Se podrían usar inicialmente otros tratamientos para reducir el tamaño del cáncer. Si no se puede extirpar por completo un cáncer en estadio 4, la cirugía podría ayudar a controlar los síntomas.

Quimioterapia

La quimioterapia es un tratamiento con medicamentos en el que se utilizan sustancias químicas para destruir las células cancerosas. Entre los tipos de quimioterapia se incluyen los siguientes:



- ✚ Quimioterapia que circula por todo el cuerpo. El tipo más común de quimioterapia incluye medicamentos que circulan por todo el cuerpo y destruyen las células cancerosas (quimioterapia sistémica). Los medicamentos se pueden administrar por vía intravenosa o como pastillas.
- ✚ Quimioterapia que solo se aplica en el abdomen. Este tipo de quimioterapia se denomina quimioterapia intraperitoneal hipertérmica. La quimioterapia intraperitoneal hipertérmica se aplica inmediatamente después de la cirugía. Después de que el cirujano extirpa el cáncer de estómago, se administran los medicamentos para quimioterapia directamente en el abdomen. Estos se calientan para que sean más eficaces. La quimioterapia se deja actuar durante un tiempo determinado y luego se hace un drenaje.

Es posible que el cáncer de estómago en etapa I no requiera quimioterapia. Es posible que esta no sea necesaria si la cirugía ha extirpado todo el cáncer y hay poco riesgo de que vuelva a aparecer.

La quimioterapia suele utilizarse antes de la cirugía para tratar los tipos de cáncer de estómago en etapa II y III. La quimioterapia sistémica puede ayudar a reducir el tamaño de cáncer, de manera que sea más fácil de extirpar. La administración de quimioterapia antes de la cirugía se conoce como quimioterapia neoadyuvante.

La quimioterapia sistémica puede usarse después de la cirugía si existe el riesgo de que hayan quedado algunas células cancerosas. Este riesgo puede ser más alto si el cáncer penetra profundamente la pared del estómago o se disemina a los ganglios linfáticos. La administración de quimioterapia después de la cirugía se denomina quimioterapia adyuvante.

Este tratamiento se puede utilizar solo o combinado con la radioterapia.

Si la cirugía no es una opción, puede recomendarse la quimioterapia sistémica en su lugar. Podría utilizarse esta opción si el cáncer está demasiado avanzado o si no estás lo suficientemente sano como para someterte a una cirugía. La quimioterapia puede ayudar a controlar los síntomas del cáncer.

La quimioterapia intraperitoneal hipertérmica es un tratamiento experimental que puede ser una opción para el cáncer de estómago en etapa IV. Se puede recurrir a este tratamiento si el cáncer no se puede extirpar por completo porque se ha diseminado al estómago y dentro de órganos cercanos. El cirujano podría extirpar la mayor parte del cáncer que sea posible. De esta manera, la quimioterapia intraperitoneal hipertérmica ayuda a destruir cualquier célula cancerosa restante.



Radioterapia

La radioterapia usa haces de energía de alta potencia para destruir las células cancerosas. Los haces de energía pueden provenir de rayos X, protones u otras fuentes. Durante la radioterapia, te recuestas sobre una camilla mientras una máquina administra el tratamiento de radiación y lo dirige a puntos específicos del cuerpo.

La radioterapia suele aplicarse al mismo tiempo que la quimioterapia. A veces, los médicos llaman a esto quimiorradioterapia.

Es posible que el cáncer de estómago en estadio 1 no requiera radioterapia. Puede que no sea necesario si la cirugía ha extirpado todo el cáncer y hay poco riesgo de que recurra.

La radiación suele utilizarse antes de la cirugía para tratar los tipos de cáncer de estómago en estadio 2 y estadio 3. Puede reducir el tamaño de cáncer, de manera que sea más fácil de extirpar. La radiación que se aplica antes de la cirugía se llama radiación neoadyuvante.

Se podría recomendar radioterapia si el cáncer no se puede extirpar por completo con una cirugía. La radiación que se aplica después de la cirugía se llama radiación adyuvante.

La radiación puede ayudar a aliviar los síntomas de cáncer de estómago si el cáncer está avanzado o la cirugía no es posible.

Terapia dirigida

Los tratamientos dirigidos usan medicamentos que atacan sustancias químicas específicas que están presentes dentro de las células cancerosas. Al bloquear estas sustancias químicas, los tratamientos dirigidos pueden hacer que se destruyan las células cancerosas.

Las células cancerosas se analizan para comprobar si es probable que la terapia dirigida funcione en tu caso.

En el caso del cáncer de estómago, la terapia dirigida suele usarse junto con quimioterapia sistémica. La terapia dirigida se usa, por lo general, para el cáncer de estómago en etapa avanzada, que puede incluir el cáncer de estómago en etapa IV y el cáncer que reaparece después del tratamiento.

Inmunoterapia

La inmunoterapia es un tratamiento con medicamentos que ayuda al sistema inmunitario del cuerpo a atacar las células cancerosas. El sistema inmunitario combate las enfermedades atacando los gérmenes y otras células que no deberían estar en el cuerpo. Las células cancerosas sobreviven porque se ocultan del sistema inmunitario. La inmunoterapia ayuda a las células del sistema inmunitario a encontrar y atacar las células cancerosas.

A veces, se utiliza la inmunoterapia para tratar el cáncer avanzado. Este puede incluir el cáncer de estómago en etapa IV o el cáncer que vuelve a aparecer después del tratamiento.

Cuidados paliativos

Los cuidados paliativos son un tipo especial de cuidados médicos que te ayudan a sentirte mejor cuando tienes una enfermedad grave. Si tienes cáncer, los cuidados paliativos pueden ayudar a aliviar el dolor y otros síntomas. El equipo de proveedores de atención médica es el encargado de realizar los cuidados paliativos. Este equipo puede incluir a médicos, personal de enfermería y otros profesionales específicamente capacitados. Su objetivo consiste en mejorar la calidad de vida del paciente y la familia.

Los especialistas en cuidados paliativos trabajan contigo, con tu familia y con el equipo de atención médica para ayudarte a sentirte mejor. Todos ellos brindan otra forma de apoyo mientras recibes tratamiento contra el cáncer. Puedes recibir cuidados paliativos al mismo tiempo que los tratamientos intensivos contra el cáncer, como cirugía, quimioterapia o radioterapia.

Cuando los cuidados paliativos se usan junto con todos los otros tratamientos correspondientes, las personas que tienen cáncer pueden sentirse mejor y vivir más.

Factores de riesgo

Los factores que aumentan el riesgo de tener cáncer de estómago incluyen los siguientes:

- ✚ Problemas continuos de reflujo del ácido estomacal hacia el esófago, lo que se denomina enfermedad por reflujo gastroesofágico

- ✚ Una dieta con alto contenido de alimentos salados y ahumados
- ✚ Una dieta con bajo contenido de frutas y verduras
- ✚ Infección en el estómago causada por un microbio denominado *Helicobacter pylori*
- ✚ Hinchazón e irritación del interior del estómago, que se conoce como gastritis
- ✚ Fumar
- ✚ Proliferaciones de células no cancerosas en el estómago, llamadas pólipos
- ✚ Antecedentes familiares de cáncer de estómago

Antecedentes familiares de síndromes genéticos que aumentan el riesgo de tener cáncer de estómago y otros tipos de cáncer, como el cáncer gástrico difuso hereditario, el síndrome de Lynch, el síndrome de poliposis juvenil, el síndrome de Peutz-Jeghers y la poliposis adenomatosa familiar.

Prevención

Para reducir el riesgo de tener cáncer de estómago, puedes hacer lo siguiente:

- ✚ Consume muchas frutas y verduras. Intenta incorporar frutas y verduras a tu dieta cada día. Elige frutas y verduras de colores variados.
- ✚ Reduce la cantidad de alimentos salados y ahumados que consumes. Para proteger tu estómago, limita estos alimentos.
- ✚ Deja de fumar Si fumas, deja de hacerlo. Si no fumas, no empieces a hacerlo ahora. Fumar aumenta el riesgo de tener cáncer de estómago y de muchos otros tipos de cáncer. Dejar de fumar puede ser muy difícil, así que pídele ayuda al proveedor de atención médica.
- ✚ Informa al proveedor de atención médica si tienes antecedentes familiares de cáncer de estómago. Las personas con antecedentes familiares importantes de cáncer de estómago podrían tener que realizarse exámenes de detección de cáncer de estómago. Los exámenes de detección pueden detectar el cáncer de estómago antes de que este provoque síntomas.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTES CON: **Cáncer de estomago**

ED (00146) ANCIEDAD

Dominio 09: Afrontamiento/Tolerancia al estrés.

Clase 02: Respuestas de afrontamiento

DEFINICIÓN: ED

Sensación vaga e intranquilizadora de molestar de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma.

R/C: -Amenaza para el estado de salud
-Cambio en el estado de salud
-Herencia
-Estrés

M/P: -Nerviosismo
-Irritabilidad
-Temor
-Preocupación
-Arrepentimiento

CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS: **Cáncer de Estomago**

Es un cáncer que se origina en las células que revisten el estómago.

RESULTADO(NOC): EQUILIBRIO HIDRICO	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
-1300 Aceptación: estado de salud	-Expresa sentimientos sobre el estado de salud. (2)	1-Gravemente comprometido	2/4
	-Muestra resistencia. (1)	2-Sustancialmente comprometido	1/4
	-Expresa consideración por si mismo positiva. (2)	3-Moderadamente comprometido	2/4
	-Tranquilidad. (1)	4-Levemente comprometido	1/2
		5-No comprometido	
			Mantener a: 6 Aumentar a: 14

CONTINUA

RESULTADO(NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
-1302 Afrontamiento de problema	<ul style="list-style-type: none">-Verbaliza aceptación de la situación. (2)-Refiere disminución de estrés. (3)-Se adapta a los cambios en desarrollo. (1)-Identifica múltiples estrategias de superación. (2)-Utiliza el sistema de apoyo personal. (4)	<ul style="list-style-type: none">1-Gravemente comprometido2-Sustancialmente comprometido3-Moderadamente comprometido4-Levemente comprometido5-No comprometido	<ul style="list-style-type: none">2/43/41/32/44/1 <p>Mantener a: 12</p> <p>Aumentar a: 16</p>

INTERVENCIÓN: (5230) Aumentar el afrontamiento

ACTIVIDADES

- Valorar el ajuste del paciente a los cambios de imagen corporal, si procede.
- Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.
- Utilizar un enfoque sereno, de reafirmación.
- Disponer un ambiente de aceptación.
- Animar la implicación familiar, si procede.
- Instruir al paciente en el uso de técnicas de relajación si procede.
- .Ayudar al paciente a evaluar su propio comportamiento.
- Ayudar al paciente a clasificar los conceptos equivocados.

INTERVENCIÓN (): (5310) Dar esperanza

ACTIVIDADES

- Evitar disfrazar la verdad.
- Facilitar la admisión por parte del paciente de una pérdida personal en su imagen corporal.
- Ampliar el repertorio de mecanismos de resolución de problemas.
- Emplear una guía de revisión y/o reminiscencias de la vida, si procede.
- Implicar al paciente activamente en sus propios cuidados.
- Fomentar las relaciones terapéuticas con los seres queridos.
- Explicar a la familia los aspectos positivos de la esperanza.

(Martin, 2023)

(Anonimo, 2023)

Referencias

Anonimo. (26 de 04 de 2023). *Mayoclinic* . Obtenido de Mayoclinic :
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/stomach-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352443>

Martin, D. N. (30 de 03 de 2023). *TopDoctores* . Obtenido de TopDoctores :
<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/paciente-oncologico#>