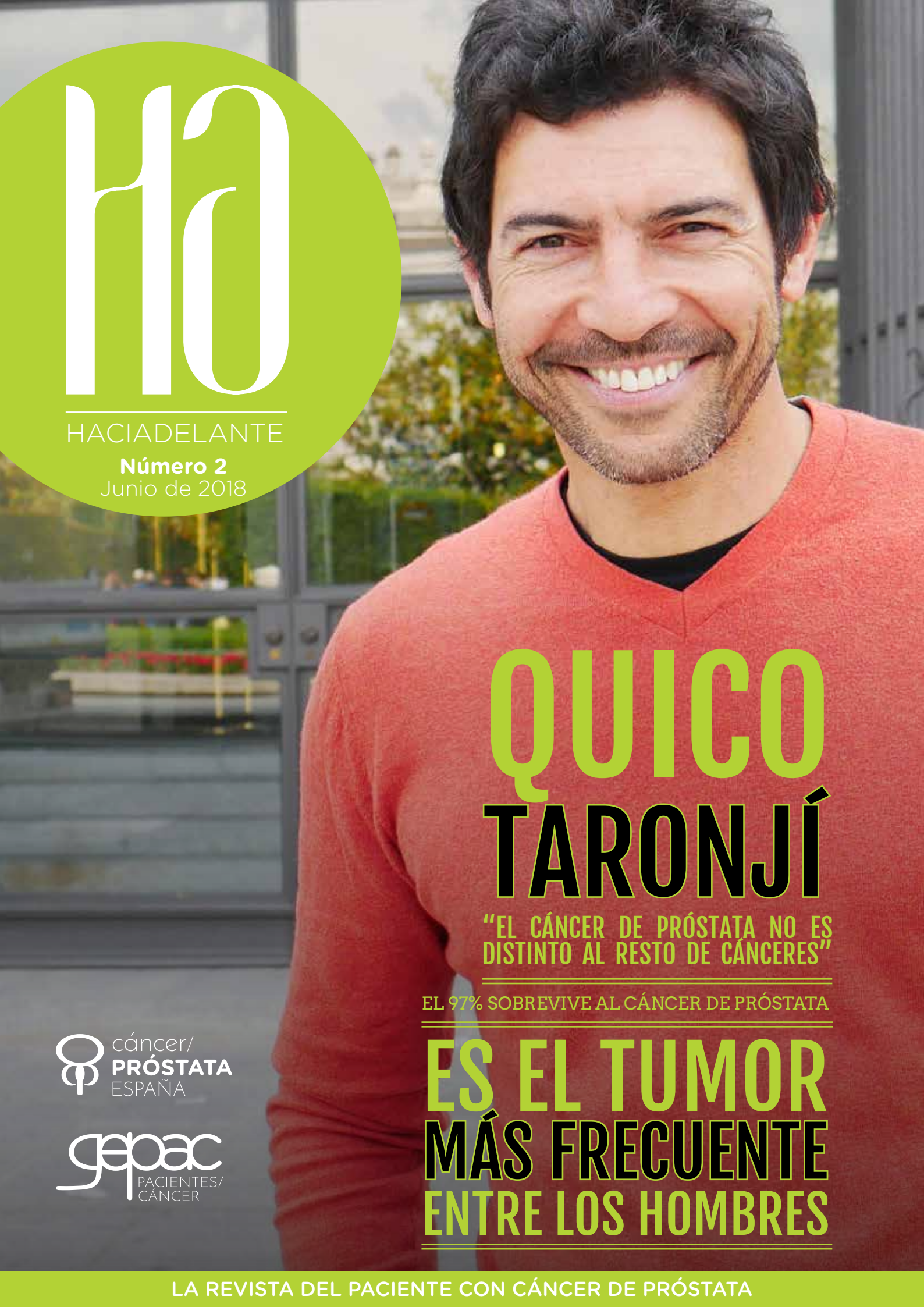
HACIADELANTE
Número 2
Junio de 2018



QUICO TARONJÍ

"EL CÁNCER DE PRÓSTATA NO ES DISTINTO AL RESTO DE CÁNCERES"

EL 97% SOBREVIVE AL CÁNCER DE PRÓSTATA

ES EL TUMOR MÁS FRECUENTE ENTRE LOS HOMBRES

cáncer/ PRÓSTATA ESPAÑA

gepac PACIENTES/ CÁNCER

LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

Nuestra misión: acompañar a todas las personas con piel sensible o fragilizada con el fin de mejorar su calidad de vida.

EN TU PIEL

Ayudando a pacientes con cáncer en su día a día

SUMARIO

4 ACTUALIDAD

24 CONSULTA CON TU MÉDICO

8 INVESTIGACIÓN Y SALUD

26 FISIOTERAPIA

12 SEXO

27 MODA Y TENDENCIA

14 NUTRICIÓN

30 DEPORTES

16 COSMÉTICA

32 CALIDAD DE VIDA

20 EL PERSONAJE - QUICO TARONJÍ

LA VISIÓN DE LA ENFERMERA

Dña. Gema Cabezas, enfermera de GenesisCare, Hospital San Francisco de Asís.

El paciente con cáncer de próstata que suele acudir a consulta de enfermería y que va a recibir tratamiento oncológico, presenta la necesidad de sentirse seguro, de entender el proceso y conocer el camino que va a comenzar. Quiere y debe encontrar herramientas para poder colaborar en su tratamiento y alcanzar el objetivo de finalizar ese proceso de forma óptima.

En este sentido, la enfermera se encuentra en una situación estratégica ya que, de forma profesional y cercana, se convierte en pieza clave dentro del equipo multidisciplinar. Su labor es ofrecer al paciente los cuidados y los recursos que éste demanda. Es importante reforzar la información que el médico transmite en consulta y adelantarse a cualquier eventualidad que pueda surgir.

La atención personalizada al paciente es imprescindible, estableciendo educación con pautas de autocuidado y recomendaciones higiénico-dietéticas. Para ello establecemos hábitos sencillos para mantener la integridad cutánea. Es recomendable cuidar la higiene diaria, hidratar la piel con emulsiones adecuadas y elegir ropa holgada y de tejidos naturales durante el tratamiento oncológico. Se deben mantener precauciones para evitar la exposición directa al sol, protegiendo la piel con ropa y fotoprotección solar (UVA/UVB) muy alta.

Por otro lado, es importante insistir en una dieta sana y equilibrada. Es habitual que con determinados tratamientos se establezcan recomendaciones dietéticas específicas con el fin de optimizar su aplicación, como ocurre con el tratamiento de radioterapia.

El patrón urinario y sus posibles alteraciones constituyen una de las mayores preocupaciones en el paciente. Se deben comunicar los cambios que puedan surgir durante el proceso como puede ser el aumento en el número de las micciones, el escozor al orinar, cambios en el color de la orina u otra sintomatología. El profesional informará de las causas y soluciones al respecto. Por ello, es importante mantener una ingesta de líquidos abundante y adecuada.

De igual forma pueden surgir cambios en el ritmo intestinal y en el aspecto de las heces, así como ciertas molestias al realizar las deposiciones. El profesional determinará la importancia de esta sintomatología y cómo proceder al respecto.

Durante los tratamientos del paciente con cáncer de próstata, se recomienda mantener una actividad física moderada y realizar actividades lúdicas que fomenten el bienestar, físico y social.

Desde el ámbito de enfermería se trabaja para atender al paciente con cáncer de próstata de forma holística, estableciendo una relación de confianza, con información y consejos adecuados y profesionales.

AVANCES EN EL CÁNCER DE PRÓSTATA

Añadir la terapia hormonal abiraterona al inicio del tratamiento del cáncer de próstata puede hasta aumentar un 37 % las probabilidades de supervivencia después de los tres años.

Este tratamiento, también llamado terapia de privación de andrógenos (ADT) tiene como objetivo reducir los niveles de las hormonas masculinas, llamadas andrógenos, en el cuerpo o, evitar que estas hormonas afecten a las células cancerosas de la próstata.

Actualmente, los pacientes cuyo cáncer se ha diseminado a los tejidos circundantes reciben solo un tipo de terapia hormonal. Esto consigue bloquear la acción de la hormona sexual masculina testosterona, que fomenta el crecimiento del tumor.

Investigadores de la Universidad de Birmingham han llevado a cabo un ensayo clínico a finales de 2017, en el que involucraron a 1.900 hombres, cuyos resultados determinaron que este nuevo tratamiento – abiraterona- apaga la producción de la hormona masculina. El avance representa una de las mayores reducciones de muerte para los cánceres de adultos.

EL CÁNCER DE PRÓSTATA ES EL TUMOR MÁS COMÚN

El cáncer de próstata es el segundo cáncer más frecuentemente diagnosticado en nuestro entorno (primero en varones), con más de 33.000 nuevos casos anualmente en España y 359.942 en la Unión Europea (redecan.org). La cifra supone que uno de cada siete hombres será diagnosticado con un cáncer de próstata a lo largo de su vida.

A pesar de la alta incidencia, la perspectiva de los pacientes es buena: el 97% sobrevive a la enfermedad gracias a las últimas tecnologías que permiten una detección precoz. Esto es fundamental para un buen pronóstico.

Casi dos de cada tres casos se detectan en mayores de 65 años.

Igualmente, la historia familiar es otro agente de riesgo, según recalca la SEOM (Sociedad Española de Pacientes con Cáncer). Los varones con un pariente de primer grado (padre o hermano) diagnosticado con este tipo de tumor tienen más posibilidades de padecer la enfermedad.

Entre el 5 y el 10% de los cánceres de próstata tienen un componente hereditario (SEOM). Otros estudios sugieren también que el consumo elevado de grasas animales en la dieta puede acrecienta el peligro de tenerlo. La detención precoz salva vidas.

TRATAMIENTO PARA EL CÁNCER DE PRÓSTATA

Dr. Luis Alberto Glaría Enríquez. Oncólogo Radioterápico. Coordinador médico de GenesisCare Talavera de la Reina y Toledo.

El cáncer de próstata es una enfermedad que se comporta de manera agresiva. El tratamiento debe ser individualizado según el riesgo de cada paciente.

Cuando la enfermedad está localizada se emplean tratamientos específicos basados en cirugía o radioterapia, solos o combinados con terapia hormonal. Los tratamientos locales han mejorado de forma considerable en los últimos años en eficacia, confortabilidad y seguridad.

Algunos pacientes de bajo riesgo pueden tener un enfoque conservador, llamado vigilancia activa que se basada en evaluación periódica del PSA, exploración rectal y biopsia.

La cirugía de próstata tiende a realizarse mediante laparoscopia, con un breve postoperatorio y una rápida recuperación. Puede emplearse también un sistema quirúrgico laparoscópico robotizado que utiliza un dispositivo remoto desde el cual el cirujano efectúa una cirugía de alta precisión.

La radioterapia también puede emplearse como tratamiento curativo exclusivo. Se suele administrar mediante haces de radiación altamente dirigidos y adaptados a la forma de la región a tratar. El tratamiento se verifica diariamente mediante técnicas de imagen. Otra forma de irradiación es la braquiterapia; se coloca en el interior de la próstata de manera permanente o transitoria unas fuentes de radiación. La braquiterapia puede combinarse con la radioterapia externa para obtener mejores resultados.

Los pacientes con cáncer de próstata de alto riesgo mejoran su respuesta si al tratamiento local de radioterapia se le une la supresión de la producción de la hormona masculina testosterona.

Las perspectivas de tratamiento en el cáncer de próstata en sus diferentes formas se han ampliado mejorando las posibilidades de curación, la preservación de la calidad de y la supervivencia de los enfermos.

Día Mundial del Cáncer de Próstata

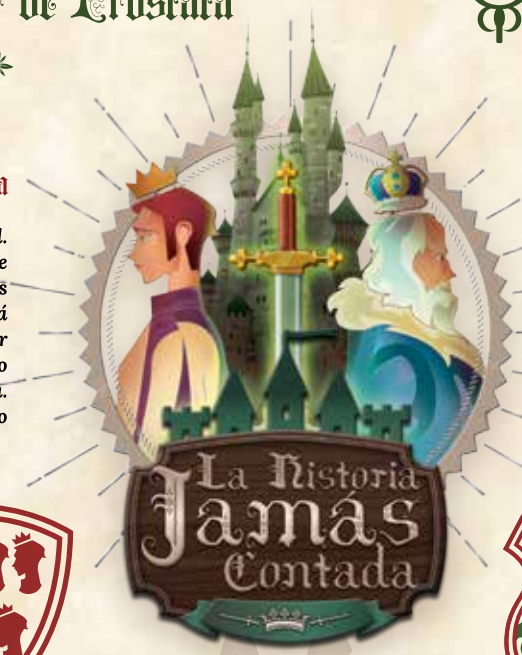
11 de Junio de 2018

cáncer/ PRÓSTATA ESPAÑA

gepac PACIENTES/ CÁNCER

La leyenda del Príncipe de Próstata

Esta historia se sitúa en una época medieval. Se desarrolla en la región de Próstata. Allí vive un Rey muy poderoso con su hijo. El Rey es mayor. Le afectan los estragos de la edad. Está más cansado, piensa que puede haber enfermado pero no lo quiere ver. Además, lo más preciado del Rey, su espada, está dañada. Ha luchado durante años con ella y ha vencido grandes batallas...



Una enfermedad con mucho estigma social

El **estigma** que rodea el cáncer de próstata **impide** que los pacientes **expresen** libremente su experiencia, necesidades y problemas en torno a una enfermedad que afecta a más de **33.000 personas** al año en **España**. Aceptar la enfermedad es **un paso difícil** para los hombres. A veces, las consecuencias de los tratamientos pueden generar **problemas urinarios, disfunción eréctil, impotencia** o **problemas intestinales**. GEPAC dispone de **programas de soporte** para pacientes y familiares con los que **abordar** el cáncer de próstata.

El cáncer más frecuente en hombres

Es el cáncer más frecuente en los hombres españoles.

Fuente: SEOM

Uno de cada siete hombres

El número de casos aumenta cada año. Actualmente, afecta a uno de cada siete hombres.

Fuente: SEOM

¿Quieres saber cómo sigue esta historia?
www.cancerprostata.org/diamundial2018

La edad, factor de riesgo

Dado que la incidencia del Cáncer de Próstata aumenta progresivamente con la edad, ésta se considera el principal factor de riesgo.

Fuente: SEOM

A partir de los 65

Dos de cada tres casos se detectan a partir de los 65 años.

Fuente: SEOM

Con el patrocinio de astellas, IPSEN, Janssen

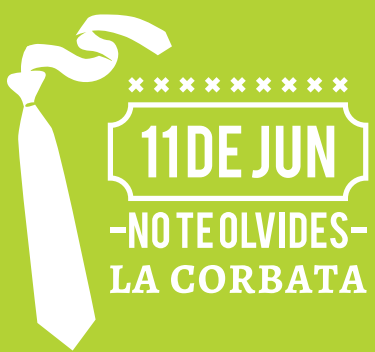
Con la colaboración de mediterráneas, UDP

Con el aval de cific, SEOM Sociedad Española de Oncología Médica, SOGUG

PONTE LA CORBATA

Desde el 11 de junio de 2013, en España venimos celebrando el Día Mundial del Cáncer de Próstata, poniéndonos una corbata de color verde con el objetivo de concienciar y promover la solidaridad ciudadana con los pacientes con cáncer de próstata y familiares.

Volvamos a echarle un par y lucir la corbata, póntela y sube una foto a tus redes sociales con el hashtag #PonteCorbata
¡Ponte corbata!



CAMPAÑA PRÓSTATA 2018

Desde GEPAC queremos sensibilizar, concienciar e informar a la sociedad sobre el cáncer de próstata. Por ello, con motivo del Día Mundial del Cáncer de Próstata, 11 de junio, hemos lanzado la campaña "La Historia Jamás Contada: La Leyenda del Príncipe del Reino de Próstata".

Una de las acciones de este 2018 es distribuir salvamanteles de papel en las cafeterías de varios hospitales de toda España. Éstos llevan impresos mensajes sobre la importancia de revisiones periódicas para que pacientes con cáncer de próstata y futuros pacientes hablen sin estigma sobre la enfermedad.

Es necesario concienciar a la sociedad sobre el cáncer de próstata, fomentar el diagnóstico precoz y ofrecer apoyo a pacientes y a sus familiares.

Hasta el nacimiento de "Cáncer de Próstata España" no existía ninguna asociación de pacientes de esta patología, y por eso desde GEPAC impulsamos el nacimiento de la división, para apoyar a pacientes y familiares, ofrecerles información de calidad y atención social, psicológica y jurídica de manera gratuita y desinteresada.

MITOS Y PSEUDOTERAPIAS

D. Miguel Rojas Cásares y Dña. María Rivera Moreno. GEPAC.

¿Por qué es tan fácil caer en las pseudoterapias?

Cuando nos dan una mala noticia, un diagnóstico de cáncer o una recaída, nos sentimos vulnerables y nos encontramos en una situación de desesperación, tanto el paciente como los familiares. Como primer impulso, solemos buscar información en internet y, a través de pacientes ciertos consejos. En esta búsqueda, pueden aparecer muchos mitos y pseudoterapias con el propósito de garantizarnos el alivio de síntomas e incluso la curación. Nos muestran solo los beneficios y nos responden a las demandas que queremos escuchar. De este modo, juegan con la esperanza generada en ese momento.

La falta de información sobre los tratamientos médicos, junto con los efectos secundarios de la quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia, ensayos clínico, etc., hacen que queramos declinar estas opciones cuando nos ofrecen otras con menos efectos secundarios que los tratamientos de la medicina convencional. Pero, **¿hay un perfil concreto de personas que opten por las "terapias alternativas o pseudoterapias" para tratar la enfermedad?**

Cualquier persona puede caer en las terapias alternativas o pseudoterapias, aunque desde GEPAC hemos podido observar que aquellos pacientes a los que los tratamientos no les han funcionado como esperaban o presentan una recaída son los que presentan más vulnerabilidad ante ellas. Si a esto le sumamos que a veces son pacientes con estudios universitarios y con poder adquisitivo las probabilidades aumentan, esto es debido a que son personas que racionalizan estas ideas y llegan a la conclusión de que esto es lo mejor. Cabe acotar que estos tratamientos alternativos están bien posicionados a nivel de marketing por lo que es muy fácil tener acceso a esta información. Una de sus estrategias es promocionar excelentes resultados y ausencia de secuelas sin estar comprobado científicamente que esto sea así.

¿Sabemos cuál es el peligro real de estas pseudoterapias y pseudociencias y hasta qué punto estas opciones de tratamiento nos ayudan? O, por el contrario, ¿pueden llegar a ser perjudiciales? Antes de tomar una decisión, debemos informarnos bien, saber en qué se basa ese tratamiento, si el profesional es sanitario y, sobre todo, si éste está cualificado, el rigor científico de la terapia, y los resultados de las investigaciones por los que ha tenido que someterse previamente.

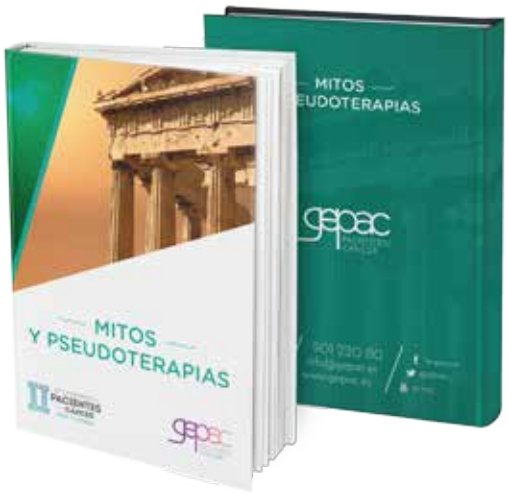
¿Qué pasa con estas pseudoterapias que están tan de moda y los mitos? Carecen de rigor científico, ya que se basan en teorías que sus autores no han podido demostrar. El peligro que podemos encontrar en estas "terapias" es que son un engaño pudiendo interferir en ocasiones en el curso del tratamiento y ponen en riesgo la vida del paciente.

Todos hemos oído mitos en torno al cáncer, mitos como: "Una actitud positiva o negativa determina el riesgo de cáncer o las posibilidades de recuperación. A día de hoy, no existe evidencia científica convincente que

IÓN Y SALUD

relacione la actitud de una persona con su riesgo de padecer cáncer o morir por la enfermedad. Si tienes cáncer, es normal sentirse a veces triste, enfadado o sin esperanza. Y otras veces más optimista y con ganas de comerte el mundo. Esta labilidad emocional es normal, porque las emociones no son positivas ni negativas, sirven para adaptarnos a las situaciones. Lo que si ayuda es que los pacientes con actitud positiva puedan tener acceso a mantener una vida más activa, y a buscar apoyo de los distintos profesionales sanitarios especializados en oncología. Encontrando recursos que lo pueden favorecer en el plano físico y emocional. No obstante **NO tener una actitud positiva** no significa que vayan a responder mal a los tratamientos ni sobrevivir a la enfermedad.

Ahora, sabiendo todo lo anterior. Siempre decimos que el papel activo que toma el paciente es esencial para afrontar mejor la enfermedad. Pero para ello, es necesario **tener una buena relación con el médico** ya que juega un papel importante para que haya una buena adherencia al tratamiento y no se caiga en pseudoterapias. Sentirse en confianza para poder preguntar dudas y contar los miedos y preocupaciones que van surgiendo hace sentir al paciente y al familiar en un ambiente de seguridad.



AVANCES Y COMPROMISO CON LA INVESTIGACIÓN

Dr. Luis Alberto Glaría Enríquez. Oncólogo Radioterápico. Coordinador médico de GenesisCare Talavera de la Reina y Toledo.

La investigación en el cáncer de próstata es un área muy activa en la que se han efectuado significativos avances tanto, en la comprensión de los mecanismos biológicos de la enfermedad como, en la introducción de nuevos tratamientos.

Se han identificado procesos biológicos que explican las diferencias en el comportamiento de la enfermedad entre un paciente y otro e, incluso entre diferentes localizaciones de la enfermedad en un mismo paciente.

Se han introducido pruebas genéticas que analizan las características de la enfermedad que predicen cambios en el comportamiento diferentes a los previsibles mediante los datos clínicos habitualmente disponibles (PSA, grado de diferenciación y estadio clínico). Este tipo de investigación identifica blancos terapéuticos prometedores que son la base para el desarrollo de nuevos fármacos, que están cambiando de manera radical las perspectivas de tratamiento para todas las formas de presentación del cáncer de próstata.

La introducción de nuevos fármacos eficaces y con un elevado perfil de seguridad es resultado de este esfuerzo de investigación. Estos nuevos fármacos se dirigen a dianas diferentes. El docetaxel, una quimioterapia clásica. El sipuleucel, una inmunoterapia. La enzalutamida y la abiraterona reprimen la ruta del receptor androgénico a un nivel más profundo en las células tumorales y en las fuentes no testiculares de andrógenos. El radio 223 que es un eficaz radiofármaco emisor alfa.

Los avances en el campo de la radioterapia tienden a la mejoría de la precisión y seguridad del tratamiento. La industria, los centros sanitarios públicos y privados hacen un esfuerzo en el desarrollo, introducción y expansión del empleo de estas tecnologías en el cáncer de próstata. La fructífera investigación en cáncer de próstata ha conducido a resultados prácticos notables y beneficiosos para pacientes que anteriormente carecían de tratamientos eficaces.

Es resultado de un esfuerzo que proviene de instituciones académicas, de la industria y de diferentes grupos de investigación.

Los responsables de la evaluación final de eficacia y seguridad son los clínicos que participan en la realización de los ensayos clínicos requeridos para evaluar los nuevos fármacos. Los pacientes que aceptan participar en ellos siguiendo las condiciones establecidas ofrecen un aporte notable y altruista en todo este proceso de desarrollo.

Nuevos fármacos dirigidos a dianas terapéuticas conocidas o nuevas están en diferentes fases de introducción para su uso clínico. El resultado final redunda siempre en el beneficio de los pacientes.

Uno de los desafíos más importantes en la actualidad consiste en determinar el valor de las combinaciones y de la secuencia óptima de fármacos para obtener el máximo beneficio a los pacientes con cáncer de próstata.

ENSAYOS CLÍNICOS EN EL CÁNCER DE PRÓSTATA

Dr. Luis Alberto Glaría Enríquez. Oncólogo Radioterápico. Coordinador médico de GenesisCare Talavera de la Reina y Toledo.

La introducción de nuevos tratamientos para el cáncer de próstata, sean fármacos o nuevos enfoques radioterápicos, requieren una evaluación estricta que garantice conocer el alcance de su capacidad de curar o de prolongar la vida. También se evalúan los efectos adversos asociados al empleo de estos nuevos tratamientos.

Este tipo de evaluación se dirige a identificar qué tipo de pacientes serán los que más se beneficiarán de estos tratamientos. Los estudios donde se evalúa el efecto de medicamentos sobre pacientes se denominan ensayos clínicos. Debe realizarse en condiciones controladas que permitan identificar sin lugar a duda el efecto que se quiere determinar. Debe descartarse que no sean fruto del azar ni de algún factor ajeno al tratamiento que se está investigando.

Para que los resultados de un ensayo clínico sean válidos deben cumplir requisitos científicos y éticos. Habitualmente los pacientes e investigadores que participan no deben conocer qué fármaco están empleando ni antes de ser asignados a un tipo de tratamiento ni durante el mismo. Deben seguir una serie de controles estrictos y periódicos que se registran cuidadosamente.

La planificación y realización de un ensayo implica a los clínicos que actúan como investigadores, profesionales encargados de supervisar el cumplimiento de los requisitos establecidos, la fiabilidad de los datos y la evaluación de los resultados y pacientes. Los pacientes que participan en estos estudios lo hacen de manera altruista, voluntaria e informada. La decisión de participar o no hacerlo es independiente de su ulterior tratamiento. Pueden abandonar estos estudios si así lo desean.

Los ensayos clínicos también pueden evaluar el papel de métodos avanzados, genéticos o de imagen, para evaluar la extensión local o a distancia y la probabilidad de respuesta a los tratamientos.

La participación de médicos y pacientes en estos estudios es muy importante. Constituye un esfuerzo sin el cual no se habrían obtenido los notables avances terapéuticos del cáncer de próstata de los últimos años. Han beneficiado y beneficiarán a miles de pacientes afectados de cáncer de próstata.

PREOCUPACIÓN POR LA VIRILIDAD EN LOS PACIENTES

Dña. Carmen Yélamos. Psico-Oncóloga. Responsable de Experiencia del Paciente en GenesisCare

El tratamiento de los trastornos prostáticos suele repercutir en la función sexual. Por ello es recomendable, informarse con el médico de y con el urólogo.

Una de las primeras preguntas que un hombre se suele realizar tras recibir un diagnóstico de cáncer de próstata es saber si la enfermedad o el tratamiento afectarán a su virilidad. Los tratamientos oncológicos, tanto la cirugía, como la quimioterapia, la radioterapia o el tratamiento hormonal pueden afectar a la vida sexual, al funcionamiento urinario e intestinal de los hombres, así como a otros aspectos importantes de su calidad de vida. Sin duda, de entre todos ellos, la virilidad y sexualidad es uno de los temas que más preocupan a los hombres.

Después del diagnóstico de cáncer de próstata se produce un fuerte impacto psicológico. Sin embargo, en estos primeros momentos, los principales miedos se centran en la superación de la enfermedad. Tratar el cáncer es la principal preocupación, por lo que el sexo puede que no sea una prioridad. Posteriormente, y a medida que los tratamientos avanzan, pueden aparecer efectos secundarios como consecuencia de los mismos. Las principales preocupaciones y temores se van a centrar en su identidad personal, en su masculinidad y en su autoestima, y finalmente en su desempeño. Pueden aparecer pensamientos negativos acerca de la capacidad sexual y problemas sexuales que pueden tener tanto una causa física como emocional y que principalmente se identifican con problemas de deseo, disfunción eréctil o insatisfacción sexual, muy vinculada con el nivel de angustia que siente el paciente ante las consecuencias de los tratamientos o el "temor a no ser capaz de dar la talla".

Es de vital importancia que el paciente pueda hablar con sus especialistas sobre sus miedos y preocupaciones en cualquier momento tanto antes como durante y después del tratamiento. Solo de esta forma, los especialistas pueden conocer la importancia del problema, evaluar el impacto del mismo y ayudar a encontrar posibles vías de abordaje y tratamiento. El miedo y la angustia no deben ser motivo para abandonar unas relaciones sexuales que resultaban satisfactorias.

CÁNCER DE PRÓSTATA Y ETS (ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL)

Dra. Castalia Fernández, Oncóloga Radioterápica. GenesisCare Toledo.

La glándula prostática es la encargada de producir líquido seminal. Sus enfermedades, y los síntomas que éstas provocan, son reflejo de la salud genitourinaria del varón. Sus peores enemigos; el paso del tiempo, las infecciones y las células cancerosas.

Las alteraciones más frecuentes son: la hiperplasia benigna de próstata, o agrandamiento de la misma al ir cumpliendo años, que provoca molestias y dificultad para orinar; la prostatitis o inflamación prostática debida a una infección urinaria o a enfermedades de transmisión sexual; y, por último, el cáncer de próstata.

El envejecimiento y las hormonas masculinas son los principales factores de riesgo del cáncer de próstata; y al igual que el paso del tiempo, no los podemos modificar. Una historia familiar y factores genéticos, como mutaciones en genes que reparan el ADN como el BRCA2, parecen jugar un papel importante en ciertos cánceres de próstata y se han asociado con una mayor agresividad. El resto de factores tiene un efecto más limitado en cuanto al riesgo, pero sin embargo son modificables: la dieta, la obesidad y el sedentarismo.

Para retrasar el cáncer de próstata hay que llevar a cabo una dieta mediterránea (tomate, brócoli y frutos secos); no consumir exceso de proteínas y realizar ejercicio físico. Para evitar complicaciones en personas sanas y más aún en pacientes que hayan sido sometidos a tratamientos de cáncer de próstata es necesario tener una buena higiene íntima, hidratarse, no tener relaciones sexuales de riesgo sin protección y acudir al médico ante cualquier síntoma para descartar prostatitis o uretrocistitis.

Sin embargo, una vida sexual sana contribuye a una buena salud genitourinaria del varón. Las relaciones inadecuadas (sin medios de protección) o incompletas (coitus interruptus) influyen en las enfermedades de la próstata. Algunos estudios demuestran que una mayor frecuencia en la eyaculación disminuye el riesgo del cáncer de próstata.

DIVERSIDAD SEXUAL

Dña. Ana Sanz Cortés. Psico-oncóloga. GenesisCare Madrid, Hospital San Francisco de Asís.

A pesar de que en los últimos años se ha avanzado en el reconocimiento y sensibilización de la sexualidad como un aspecto natural y un derecho fundamental, existe un reto desde las políticas sanitarias, instituciones y profesionales para identificar las necesidades de los diferentes colectivos y también, en el caso que nos ocupa, en el cáncer de próstata.

Este tipo de tumor es el cáncer más frecuente en hombres en Europa y los síntomas más frecuentes están ligados al aumento del volumen de la próstata. Si bien es cierto que las secuelas de los tratamientos no tienen porque producirse en todos los pacientes y dependen de muchos factores, en esta enfermedad se pueden asociar a la disminución del deseo sexual, disfunción eréctil, disminución de la cantidad de esperma y eyaculación retrógrada.

Al igual que los pacientes buscan información sobre cómo los tratamientos pueden afectar a las diferentes áreas de la vida de una persona, como la alimentación, la actividad funcional o si aparecerá dolor, es aconsejable hablar con los profesionales médicos y sanitarios sobre cómo los tratamientos pueden afectar a la intimidad y la vida sexual de la persona. Las principales preguntas qué se considera aconsejable realizar al equipo médico son: ¿Cómo podría afectar el tratamiento a mi vida sexual?, ¿cuándo puedo retomar las relaciones sexuales?, ¿hay algún tipo de sexo que debo evitar?, ¿qué medidas de seguridad necesito tomar y por cuánto tiempo?

En el caso de algún colectivo, como puede ser los transexuales hay que poner especial énfasis en la comunicación médico-paciente, cuando sea necesario aplicar hormonoterapia con el objetivo de impedir que se produzcan y usen los andrógenos.

Planificación del menú

Frutas y Verduras

Proteínas:
Carne, Pescado, Huevos, Legumbres y Lácteos

Hidratos de Carbono:
Pasta, Pan, Patata, Arroz, Cous - Cous Quinoa, Galletas, Cereales, Muesli...

NUTRICIÓN

Dra Elena Sánchez Campayo. Vicesecretaria de CODINMA. Dietista – Nutricionista en Centro de Cuidados paliativos Laguna

Dra Marta Villarino Sanz. Tesorera de CODINMA. Dietista – Nutricionista en Oncología Médica Hospital Infanta Sofía.

La enfermedad de cáncer, así como los tratamientos de esta (cirugía, quimioterapia, radioterapia) tienen un impacto en el organismo muy fuerte. Por ello, la nutrición juega un papel esencial en todas sus fases, ya sea antes de la intervención, durante el tratamiento o al alta hospitalaria. Es muy importante que esté bien nutrido, de esta forma tolerará mejor el tratamiento, aumentará su calidad de vida, mejorará su sensación de bienestar, se sentirá más fuerte y podrá mejorar su estado de ánimo.

Se recomienda:

· Repartir las comidas durante el día: 3 comidas completas (desayuno, comida, cena) y 2-4 comidas intermedias (media mañana, merienda, antes de dormir, entre horas). Siempre que sea posible, intente mantener un horario, esto ayudará a tener un apetito conservado.

· Ingerir comidas con alto contenido proteico (carnes, pescado, lácteos, huevos y legumbres, siempre que no tengamos restricción de las mismas), intentando que estén incluidas en las comidas principales del día.

· Los alimentos que formen parte de las pastas, los cereales, el arroz o las patatas, se recomiendan que sean consumidos de 4 a 6 veces al día.

· Aquellos productos que sean lácteos y derivados deben tomarse de 2 a 4 veces al día.

· Las carnes, aves, pescados, huevos y legumbres (ricos en proteínas) deben consumirse de 3 a 4 veces a la semana, cada uno de ellos.

Además, se recomienda controlar regularmente el peso, por ejemplo, una vez cada 15 días es bueno registrarlo. Consulte a su médico si pierde peso a ritmo de 0.5 kg o más por semana, o si tiene dificultades para la alimentación y necesita unas recomendaciones nuevas o más específicas.

al cambiar un poco el regusto final de la misma invita a beber algo más. Es necesario recordar que el pomelo y las naranjas son alimentos que deberíamos evitar debido a su interacción con ciertos fármacos, por lo que antes de consumir debemos preguntar a nuestro profesional de la salud.

nutricionales a menos que su médico se lo haya prescrito. En el caso de que su médico le paute suplementos debe tomarlos fuera de las 3 comidas principales (desayuno, comida, cena). Intente tomar uno de ellos justo antes de acostarse (15-20min antes), para que éste no le reste apetito para el día siguiente.

Cada vez más, se observan evidencias de la relación existente entre la aparición del cáncer de próstata y la influencia de la dieta.

Durante el proceso oncológico del cáncer de próstata, es importante beber una buena cantidad de agua, en ocasiones ocurre que debido a los tratamientos, desaparece la sensación o apetencia por el agua. Podemos intentar beber infusiones o bebidas a base de agua que les cambiemos el sabor como una limonada o una “naranjada” en la que echamos rodajas de estas frutas (siempre bien lavadas) y

También se recomienda, excepto por la presencia de mucositis, el consumo de tomate en cualquiera de sus formatos, debido a la cantidad de licopeno y otras frutas de colores vivos como las de color rojo, que tiene propiedades antioxidantes y nos ayuda a la regeneración de nuestras células durante los tratamientos.

Por otra parte, no debe consumir suplementos vitamínicos o

Por último, procure dar pequeños paseos a diario al ritmo que tolere. Siempre es bueno que camine un poco, además de para su despeje, ayudamos al organismo de una forma sencilla a mantenerse vital.

Cualquier duda o sugerencia, anótela y consúltesela a su profesional de la salud en la consulta.

COSMÉTICA

LOS PRODUCTOS PARA VERTE MÁS GUAPO

1. **KERIUM CHAMPÚ**
   Champú-gel
2. **CICAPLAST MANOS**
   Crema barrera reparadora
3. **LIPIKAR SYNDET AP+**
   Fórmula limpiadora para el cuerpo
4. **TOLERIANE ULTRA FLUIDO**
   Fluido calmante intenso

5 **LIPIKAR PODOLOGICS**
Concentrado de cuidado podológico

6 **LIPIKAR BAUME AP+**
Bálsamo relipidizante

7 **CICAPLAST BAUME B5**
Bálsamo reparador calmante

8 **ANTHELIOS XL**
Muy alta protección facial

9 **ANTHELIOS KA**
Tratamiento hidratante diario

CONOCIENDO A...

JESÚS PÉREZ

Responsable de proyecto oncología La Roche-Posay, que nos cuenta un poco más a fondo en qué consiste este proyecto.

¿Cuál es el objetivo de las Unidades del Cuidado de la Piel?

La finalidad de las Unidades del Cuidado de la Piel es la orientación oportuna y el consejo apropiado que debe seguir un paciente sobre los cuidados básicos de la piel; antes, durante y después de los tratamientos. Para todos aquellos pacientes que lo requieren, guías de maquillaje autocorrector, donde buscamos disimular o enmascarar una patología de base. A estas unidades acuden pacientes derivados de los servicios de Dermatología, Pediatría, Cirugía Plástica, Ginecología, Unidad de quemados, Oncología Médica y Oncología Radioterápica.

¿Por qué La Roche-Posay es una marca que ayuda a mejorar la vida de pacientes oncológicos?

Numerosos pacientes que reciben quimioterapia específica para el cáncer sufren toxicidad cutánea. Estas reacciones cutáneas son un problema importante en cuanto a la calidad de vida se refiere, para un número cada vez mayor de pacientes y para los médicos que les tratan.

El uso de productos cosméticos inapropiados agravan estos efectos secundarios ya que la piel está muy sensibilizada, por eso los laboratorios La Roche-Posay junto a la colaboración de oncólogos y dermatólogos (GRUPO ESKIMOGROUP) a nivel internacional, comienza a realizar estudios clínicos, estudios observacionales, algoritmos y protocolos de actuación, para llegar a un

consenso de cuál es el mejor método para tratar de mitigar estos efectos secundarios que aparecen en la piel durante los tratamientos de quimioterapia y de radioterapia, en definitiva, para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

La Roche-Posay es un laboratorio Dermatológico, que basa todos sus esfuerzos en mejorar la calidad de vida de los pacientes con el uso continuado de productos dermocosméticos que cumplen con una carta de formulación muy estricta

¿Con cuántos hospitales colaboramos?

A día de hoy, estamos colaborando con 133 hospitales tanto públicos como privados; los más relevantes a nivel nacional en el tratamiento de los diferentes tipos de Cáncer.

¿En qué ayuda este proyecto a las mujeres con cáncer?

Este proyecto anima a los pacientes a superar muchas barreras y muchas trabas, aportando una experiencia positiva en un espacio de encuentro entre pacientes que ofrece alegría, ánimo y fuerzas para seguir luchando con la enfermedad.

Los pacientes al acudir a los talleres se sienten contentas, felices, satisfechas, pero sobretodo arropadas. Los talleres ayudan psicológicamente a superar esas dificultades y esos estigmas de la sociedad de una enfermedad que crece día a día; y ¡donde el paciente si se ve bien, se siente bien!

Numerosos pacientes que reciben quimioterapia específica para el cáncer sufren toxicidad cutáneas. Estas reacciones cutáneas son un problema importante en cuanto a la calidad de vida se refiere.

QUICO TARONJÍ

Dña. Mayte Mercader, Voluntaria de GEPAC y familiar de paciente con cáncer y Dña Silvia Barradas, GEPAC.

Santanderino, periodista, conferenciante y aventurero. Lleno de optimismo y motivaciones, pensando siempre en futuros proyectos. Quico Taronjí, de 47 años, es una persona altruista, de las que piensan que uno hace las cosas porque le apetece hacerlas, porque cree que se han de hacer, sin esperar el reconocimiento de los demás.

"No me ha tocado vivir con cáncer pero, sí lo he vivido como familiar. Desde mi punto de vista, una de las claves para afrontar el cáncer o, cualquier otra enfermedad, es la alegría de espíritu. Nunca dejar de hacer lo que más te gusta. En mi caso, la navegación y la aventura". Este es uno de los mensajes que da Taronjí a los pacientes con cáncer.

Colaborador en varias ocasiones con GEPAC, Quico, en su libro **'Aislado'** (HarperCollins), cuenta su viaje interior a bordo de un pequeño trimarán que le llevaría desde Algeciras a Estambul en solitario. Narra los casi dos meses y medio que estuvo navegando y su encuentro con un terrible temporal que le obligó a batallar durante horas. Al borde de la muerte, el periodista jamás perdió la esperanza de vivir. **"Estaba muy seguro de que me iba a salvar"**.

Eres un tipo optimista, ¿seguro que no sentiste miedo en algún momento durante el naufragio?

En algunos momentos de mi viaje pensé que iba a morir, pero no perdí la esperanza de vivir. Fui realista. En una noche de temporal con olas de seis metros y vientos de más de cien kilómetros por hora empujado hacia una costa, sabes perfectamente como marino que si en esa costa hay arrecifes vas a morir porque no eres Superman, por mucha esperanza y optimismo que tengas. Sin embargo, en ningún momento pensé en que eso fuese a ocurrir, estaba seguro de que encontraría la forma de no chocar contras las rocas.

Aislado fue una aventura salvaje. Convivió entre el sufrimiento y la esperanza, pero necesitaba hacer ese viaje interior, en solitario, para conocerse mejor.

Entonces, ¿tu consejo a los pacientes de cáncer es que deben aferrarse a la vida?

La clave es pensar en proyectos futuros. En el fondo, me sentía como el protagonista de una película. El que nunca muere, el que se salva en el último minuto.

A parte del optimismo, para el reto que tú te marcaste, el ejercicio físico y el ejercicio mental son esenciales, ¿Consideras importante la preparación mental y física – siempre que la enfermedad y tratamientos lo permitan- para abordar el nuevo "reto" que marca el cáncer en la vida?

El cáncer tiene una prevalencia muy alta y pensamos que no nos va a llegar nunca y... un día te llega. Creo que la fortaleza mental la tienes que tener siempre, estés bien o mal. "Todo el mundo sería mucho más feliz si asumiera que la vida no es justa". Esta frase está muy presente en mi vida, es de Javier Urra, el que fue Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid. Si asumes esto, serás mucho más feliz el día que te toque vivir una desgracia. Las cosas pasan porque sí, no hay que buscar un por qué.

Cuando te propones algo, no hay quién te pare. ¿Piensas en el impacto que puede llegar a tener tus decisiones en tus seres queridos?

En la vida hay que responder a la llamada más auténtica que hay dentro de ti para que ser feliz. Una vida con artificios, en la que actúas cuando tu interior y tu alma están en otra onda, no acaba de funcionar. Claro que pienso en mis seres queridos pero busco mi felicidad.

A veces, la vida es como llevar un coche. Vas hacia un determinado sitio pero, en realidad, quieres ir a otro. Yo intento encontrar el camino que me gusta e ir hacia dónde realmente quiero ir. Si el camino tiene más o menos baches, es lo que hay. Se debe de actuar según te indica tu interior.

Vivimos en un mundo donde nos dicen dónde tenemos que llegar, nos bombardean con mensajes de éxito y el único éxito en la vida es ser feliz.

¿La pasión sería como la gasolina que mueve ese coche?

La pasión es un impulso muy auténtico. Cuando te propulsas

DESTACADOS

1 "Estoy seguro de que el día que me diagnostiquen un cáncer me lo tomaré como algo más que me ha tocado en la vida y mantendré mi actitud positiva"

2 "En el naufragio, me sentía como el protagonista de una película. Como el que se salva en el último minuto. Hay que pensar así"

3 "Una de las claves para afrontar el cáncer y cualquier otra enfermedad, es la alegría de espíritu"

4 "La fortaleza mental es fundamental para una vida plena"

Su aventura es como la de un hombre con cáncer de próstata. Comenzó su viaje en un solitario silencio, similar al que siente un paciente en medio del inmenso mar. A lo largo de la travesía, ambos se enfrentan a temores para encontrarse con motivaciones y retos.

En algunos momentos de mi viaje pensé que iba a morir, pero no perdí la esperanza de vivir porque fui realista. Uno puede ser muy optimista pero realista, con los pies en la tierra. Soy marino, pero no Superman.

en hacer proyectos desde la pasión, estás viviendo con mucha autenticidad y estás siendo muy sincero contigo mismo. Esto te permite avanzar con más fluidez, no en el sentido de ir más rápidamente o ir más lejos, si no a nivel emocional, fluyes.

Centrándonos en el cáncer de próstata es curioso que en pleno siglo XXI, exista cierto estigma, vergüenza a la hora de hablar de esta patología, ¿cuál es tu consejo para los más de 32 mil hombres al año que son diagnosticados de cáncer de próstata en España?

Que lo asuman con total naturalidad. El cáncer de próstata no es diferente al resto de cánceres. A mí, no me daría ninguna vergüenza reconocerlo.

Si tuvieras enfrente a un hombre con cáncer de próstata y no quisiera compartirlo por vergüenza, ¿qué le dirías?

Le diría que conviviera con la enfermedad con total naturalidad. Yo que trabajo en el ámbito público, no tendría ningún reparo en compartirlo. Puede que los hombres tengamos desconocimiento respecto a qué es el cáncer de próstata y, por ello, no te atreves a compartirlo con los demás. Sé que a partir de los 50 debo hacerme controles de próstata, y así actuaré. Estoy seguro de que el día que me diagnostiquen un cáncer -en mi familia hay muchos casos- me lo tomaré como algo más que me ha tocado en la vida y mantendré mi actitud positiva, siempre, porque llevo trabajándola desde que nací.

Eres aventurero, optimista y solidario, ¿qué crees que le aporta la solidaridad a las personas?

El ser servicial es condición humana. Las personas son lo más maravilloso que existe. Si tú ayudas a los demás e intentas hacer felices a los que están a tu alrededor, es como un boomerang, te realimentan de felicidad. Por eso, la actitud positiva es súper importante. Si donas optimismo, recibirás lo mismo a cambio.

El actual copresentador de “Aquí en la Tierra” de TVE es Capitán de Yate y Patrón Profesional pero sobretodo es un ser motivador. Con sus historias de superación y emprendimiento se enmarca en un cuadro perfecto de sensibilidad y humanidad.

13º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER

Las grandes historias comienzan aquí...

La información más reciente sobre el cáncer de próstata, otras enfermedades y las mejores iniciativas de salud centradas en la experiencia del paciente oncológico, de la mano de los mejores profesionales sanitarios.

- **Asistencia gratuita a todo el Congreso**
- **Información médica científica rigurosa**
- **Más de 100 ponencias, talleres y actividades**
- **Organizado por y para los pacientes**

Escuela técnica SUPERIOR DE ARQUITECTURA MADRID

23-25 noviembre de 2018

gepac PACIENTES/CÁNCER

f tengocancer @GEPAC_ ☎ 901 220 110

CONSULTA CON

Dr. Pablo Gajate. Oncólogo médico del Hospital Ramón y Cajal.

Refiriéndonos a la relación profesional ¿qué diferencia hay entre el oncólogo y el urólogo, en el abordaje de cáncer de próstata? ¿Cree que es importante que haya una buena coordinación entre ambos?

Actualmente, el paciente con cáncer de próstata requiere un manejo multidisciplinar, donde el oncólogo y el urólogo tienen la obligación de coordinarse para seleccionar y optimizar al máximo los tratamiento disponibles. La existencia de comités de tumores multidisciplinares es el ámbito donde debería debatirse el manejo de estos pacientes.

¿Considera que está cambiando la percepción que tienen los hombres sobre el cáncer de próstata?

La sociedad cada vez está más y mejor informada y eso ha hecho cambiar la percepción sobre el cáncer de próstata. Los pacientes no solo están más informados sobre la enfermedad sino que también son parte implicada en la decisión terapéutica.

¿Cree que es importante que haya más concienciación?

Es importante que los hombres sean conscientes de sus principales problemas de salud y el cáncer de próstata es el tumor más frecuente, por lo que es necesario mantener la concienciación social sobre esta patología, así como fomentar un diagnóstico precoz.

¿Qué porcentaje de la población podría tener un buen pronóstico al diagnosticarse el cáncer de próstata en una fase temprana?

La gran mayoría de los pacientes van a ser diagnosticados en una fase temprana de la enfermedad y menos de un 5% van a presenta metástasis al diagnóstico. La clasificación de los pacientes en grupos de riesgo en función de sus características nos permitirá definir mejor su pronóstico.

¿Los tratamientos actuales consiguen que el paciente tenga una mejor calidad de vida?

La principal prioridad en pacientes oncológicos es que mantengan una buena calidad de vida. Los nuevos tratamiento han conseguido excelentes resultados tanto en eficacia como en mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes con un mejor perfil de efectos secundarios.

N TU MÉDICO

¿Cuáles son las dudas y miedos más comunes que le plantean los pacientes en consulta?

Una de las principales preocupaciones de los pacientes con cáncer de próstata metastásico es saber cómo va a cambiar su vida con el tratamiento y que cosas van a dejar de hacer. En la consulta debemos transmitirles que el objetivo es que mantenga una vida activa y que continúen con sus hábitos.

A la consulta, le llegan pacientes con cáncer de próstata a los que le afecta la enfermedad en su vida sexual, ¿lo llegan a manifestar?

Tanto los tratamientos locales como los sistémicos van a alterar la vida sexual de nuestros pacientes por diferentes mecanismos y, por supuesto, es una preocupación y un problema con el que tienen que convivir en su día a día.

¿Qué signos de alarma debe tener una persona para la detención temprana del cáncer?

Lamentablemente muchos pacientes con cáncer de próstata no presentan ningún signo clínico, y la gran mayoría de ellos son remitidos al urólogo ante elevación analítica de PSA. Sin embargo, se recomienda que ante sintomatología urinaria los hombres consulten con su médico de atención primaria y cuando sea necesario sean remitidos al Urólogo.

¿Considera que los tratamientos hormonales son efectivos y en qué estadio?

La terapia hormonal ha sido la piedra angular sobre la que ha girado el tratamiento sistémico de los pacientes con cáncer de próstata. Actualmente, estos tienen múltiples indicaciones y la incorporación de los nuevos tratamientos hormonales ha supuesto cambios en el manejo del cáncer de próstata.

¿Qué porcentaje de pacientes en la actualidad logran tener una remisión de cáncer de próstata?

La cirugía y la radioterapia ofrecen un tratamiento radical en la fase temprana de la enfermedad. Sin embargo, un grupo de pacientes presentarán recaída durante el seguimiento. El porcentaje de pacientes que van a lograr una remisión de la enfermedad es muy variable en función del grupo de riesgo y del tratamiento recibido y puedo oscilar del 50 al 95%.

FISIOTERAPIA

AYUDA A LOS PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA

D. Curro Millán. Director General del Insituto Fisiomédico y representante de la Asociación Española de Fisioterapia Oncológica.

El cáncer de próstata es tumor más frecuente en la población masculina con más de 33.000 casos detectados cada año en España. Aunque su tasa de mortalidad es reducida debido a su lento crecimiento, es imprescindible realizar revisiones periódicas con analíticas y exploraciones urológicas para conseguir un diagnóstico precoz.

Bien es sabido que todo proceso quirúrgico, radioterápico y de quimioterapia tiene unas consecuencias físicas además de psicológicas sobre el paciente.

Tanto en una prostectomia simple como radical o, en cualquier cirugía, hay riesgos asociados a la intervención por la anestesia, infecciones, riesgos de salud previos, etc.

En una cirugía puede haber daño de nervios, vasculares, partes blandas, fascias causando una serie de disfunciones.

Otra de las fases que provoca un alto índice de secuelas es la radioterapia y, aunque ya la radiación es selectiva suele afectar a distintas zonas colindantes dañando su funcionalidad.

El conjunto de secuelas producida en el proceso oncológico tanto en cirugía, radioterapia y quimioterapia son:

- Dolor neuropático
- Dolor de espalda, caderas, muslos y huesos
- Impotencia, disfunción eréctil, problemas de erección
- Incontinencias urinarios de esfuerzo o urgencia
- Incontinencia fecal
- Eyaculación retrograda
- Trastornos digestivos, estreñimiento
- Linfedema o edema de miembros inferiores o de escroto y pene
- Pérdida de cabello
- Fatiga, cansancio
- Problemas cutáneos
- Trastornos urinarios
- Cicatrices

La fisioterapia oncológica tiene como principal objetivo ofrecer la máxima calidad de vida del paciente y minimizar al máximo cualquiera de las secuelas que se producen durante el proceso de esta enfermedad y tratamientos.

Este tipo de fisioterapia ayuda a pacientes con cáncer de próstata a recobrar sus condiciones fisiológicas óptimas.

MODA Y TENDENCIA

Kiabi te ofrece toda la moda para irte de vacaciones y disfrutar del verano. Atrévete y lánzate a la nueva temporada con estilo y felicidad. ¡Adelante verano!

La época estival está llena de color y de tejidos ligeros. Por ello, nuestros looks son para disfrutar de un paseo por la paya, de una puesta de sol, de una comida con amigos...

Una propuesta con la que acertarás seguro es el combo camisa y pantalón chino. Si además te atreves con el color, como este naranja luminoso, conseguirás un estilo muy moderno. Consigue el equilibrio perfecto entre elegancia y estilo casual, con esta camisa de cuello mao llevándola remangada para darle un toque informal.

AL AGUA, CHICOS

Para ir con estilo dentro o fuera del agua en los días más calurosos, que mejor que complementar tu bañador con una camisa. El azul, en todas sus variantes, será un indispensable para tus días de playa y piscina.

El lino será tu mejor aliado para un estilo desenfadado sin renunciar a la moda.

LAS CLAVES DEL VERANO

Una propuesta moderna y versátil de ropa de tallas grandes para hombres que apuestan por el confort y, sobre todo, por la elegancia. Los tonos lisos serán perfectos para acompañarte en cualquier momento del día. Un polo con bermuda estilo chino serán tus prendas clave para disfrutar del verano sin perder el estilo.

LA FELICIDAD
TE QUEDA BIEN

EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Dña. Esperanza Bragado Massa - GEPAC

El ejercicio ha demostrado tener efectos beneficiosos para la salud

Movimiento es vida, movimiento es salud. Por ende, podemos afirmar que el mal mayor que afecta a la sociedad actual es el sedentarismo y los pacientes no se escapan de esta realidad.

Sabemos que los tratamientos terapéuticos en materia oncológica tienen como objetivo fundamental asegurar la supervivencia y total recuperación de los pacientes. Ciertamente los tratamientos muy invasivos desencadenan un verdadero aluvión de efectos secundarios y sensaciones con los que hay que aprender a lidiar a la hora de iniciarse en la práctica del ejercicio físico.

El Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC), conscientes de esta realidad, ha implantado un programa de rehabilitación física que atienda a pacientes oncológicos. Todas las semanas hay clases de yoga y pilates impartidas por profesionales formados en el trato con pacientes.

La investigación ha permitido reunir suficiente evidencia sobre la importancia de incluir ejercicio físico supervisado y específico, durante y después del tratamiento

DEPORTES

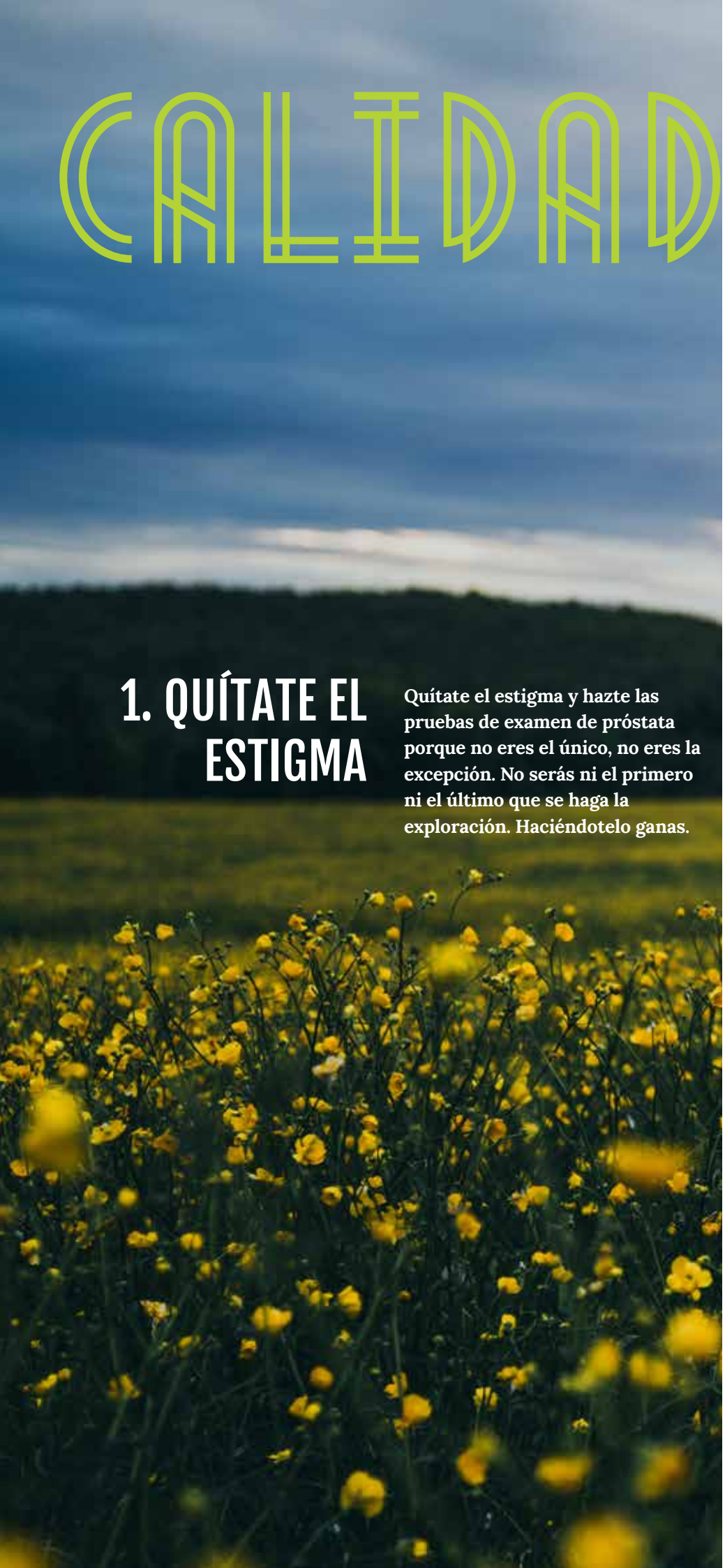
Pese a ser ejercicios gentiles, los propios pacientes refieren que la práctica semanal de estas actividades sí que tienen un calado hondo. Les ayuda a lidiar con la ofuscación de sensaciones y efectos secundarios, a sentirse mejor con ellos mismos y, en muchos casos, a recuperar las restricciones de movimiento debido a las propias intervenciones quirúrgicas a las que fueron sometidos.

GEPAC ha implantado un programa de rehabilitación física que atiende a pacientes oncológicos, y de acuerdo a las necesidades, se van diferenciando grupos de pacientes según el tipo de cáncer.

Además, estas actividades ayudan a gestionar mejor el dolor, teniendo en cuenta que el propio cuerpo tiende a encogerse como sistema de protección o defensa. En este sentido, es fundamental respetar los tiempos de reposo que marque el oncólogo o médico para ir, paulatinamente, incorporando la práctica de ejercicios.

Cuando el cuerpo se mueve segrega hormonas y mejora automáticamente el estado de ánimo. Cuando el movimiento y la respiración se acompasan, el Sistema Nervioso (y el resto de sistemas corporales) se regula. Cuando hacemos ejercicio poniendo atención a los movimientos aumentamos nuestra conciencia corporal y enfocamos la mente. En esta línea de pensamiento son muchos los estudios científicos recientes que recogen que la práctica asidua de ejercicios físico moderado consigue mejorar notablemente el estado bienestar.

A la luz de estos resultados podemos concluir que practicar yoga y/o pilates ayuda a que los pacientes incorporen, con seguridad, las pautas de movimiento que requieren en su día a día, eliminando las compensaciones musculares y mejorando su calidad de vida en general. Ambas prácticas permiten incluir modificaciones y adaptaciones en función de la tipología de cáncer y área corporal afectada, de ahí, que resulte adecuado para pacientes oncológicos.



CALIDAD DE V

Recomendaciones para familiares, pacientes y no pacientes relacionados con el cáncer de próstata.

1. QUÍTATE EL ESTIGMA

Quítate el estigma y hazte las pruebas de examen de próstata porque no eres el único, no eres la excepción. No serás ni el primero ni el último que se haga la exploración. Haciéndotelo ganas.

2. EXPRÉSATE

En el momento del diagnóstico facilita el dialogar sobre las emociones que sientes con alguien para ayudarte en las distintas fases del proceso de la enfermedad.

3. COMUNÍCATE CON TU MÉDICO

Durante el proceso surgen dudas. Es importante que tengas un vínculo con tu médico, basado en una buena comunicación y tomar un papel activo en tu enfermedad, Recuerda que hay profesionales sanitarios que te pueden ayudar como: fisioterapeuta, psicooncólogo, sexólogo, nutricionista y farmacéutico entre otros.

4. EL ALIADO DE LOS PACIENTES

Las Asociaciones de Pacientes tienen un papel esencial durante el proceso de la enfermedad. Ofrecen recursos que pueden hacerte el proceso más fácil y aprender a como ser un paciente activo ante tu enfermedad.

LA FELICIDAD
TE QUEDA BIEN
KIABI
la mode à petits prix

PATROCINADO POR

astellas

IPSEN
Innovation for patient care

Janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson & Johnson

AVALADO POR

ASOCIACION ESPAÑOLA DE UROLOGIA

cific | ü Universidad Rey Juan Carlos
Cátedra de investigación, formación e innovación en cáncer

SEMERGEN AP

SEOM
Sociedad Española
de Oncología Médica

SOGUG
INVESTIGAR · APRENDER · DIVULGAR · CURAR

AGRADECIMIENTOS

Gema Cabezas
Enfermera de GenesesCare, Hospital San Francisco de Asís

Luis Glaría
Oncólogo Radioterápico. Coordinador médico GenesisCare de Talavera de la Reina y Toledo

Carmen Yélamos
Psicooncóloga y Responsable de Experiencia del Paciente de GenesisCare

Castalia Fernández
Oncóloga Radioterápica. GenersisCare de Toledo

Ana Sanz
Psicooncóloga de GenesisCare, Hospital San Francisco de Asís

Elena Sánchez
Vicesecretaria de CODINMA. Dietista y nutricionista en el Centro de Cuidados paliativos Laguna

Marta Villarino
Tesorera de CODINMA. Dietista y nutricionista en Oncología Médica Hospital Infanta Sofía

La Roche Posay

Kiabi

Jesús Pérez
Responsable de proyecto oncología La Roche Posay

Paraiso Cosmetics

Mayte Mercader
Voluntaria de GEPAC y familiar de paciente con cáncer

Pablo Gajate
Oncólogo médico del Hospital Ramón y Cajal

Curro Millán
Director General del Instituto Fisiomédico y representante de la Asociación Española de Fisioterapia Oncológica

Esperanza Massa
Instructora de yoga

Clínica Fuentes

La Vía. Café /Vinoteca

Una iniciativa de:

cáncer/ PRÓSTATA ESPAÑA

gepac PACIENTES/ CÁNCER

901 220 110 / info@gepac.es / www.gepac.es