

# Opciones de cirugía

para mujeres con CDIS o con  
cáncer de seno



El Instituto Nacional del Cáncer agradece la colaboración del Centro Nacional de Investigación para la Mujer y la Familia y su Fondo para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer. Juntos hemos adaptado su folleto, *Making an informed choice: Is Lumpectomy a Safe Option for Me?* Nuestras gracias, también, al equipo de expertos que lo preparó, a los escritores, a los correctores y a quienes participaron en nuestras pruebas piloto y grupos de enfoque.



## Opciones de cirugía para mujeres con CDIS o con cáncer de seno

Como mujer que tiene un carcinoma ductal in situ, CDIS, o cáncer de seno que pueden extirparse con cirugía, usted puede escoger el tipo de operación que desea tener. Ordinariamente, usted puede elegir entre la cirugía conservadora de seno (es decir, cirugía que extirpa el cáncer y deja la mayor parte del seno) y la mastectomía (es decir, cirugía que extirpa todo el seno). La investigación indica que las mujeres con CDIS o con cáncer de seno que se hacen una cirugía conservadora de seno viven tanto como las mujeres que se hacen una mastectomía. La mayoría de las mujeres con CDIS o con cáncer de seno llevarán vidas largas y sanas después del tratamiento.

Al recibir el diagnóstico, en general, el tratamiento no empieza de inmediato. Habrá tiempo suficiente para que usted se reúna con cirujanos especializados en cáncer de seno, para que se entere de los detalles de sus opciones de operación y para que piense en lo que realmente le importa. Si tiene la mayor información posible, esto le ayudará para que elija lo que más le convence.

Este recurso es para mujeres que tienen CDIS o cáncer de seno que pueden extirparse con cirugía. Si su tumor no puede extirparse con cirugía, este folleto no tiene la información que usted necesita. Vea “Recursos para aprender más” en la página 16 para que encuentre la información que corresponde a su situación. Si no está segura de que este folleto sea el apropiado para usted, pregunte a su doctor o a la enfermera.

### Este folleto es solo el punto de partida.

Este folleto es para mujeres que tienen CDIS o cáncer de seno que pueden extirparse con cirugía. La mayoría de las mujeres que se enfrentan a una operación necesitarán más información de la que puede proporcionar este folleto para tomar una decisión. Para obtener una lista de los grupos que ofrecen más información y apoyo, vea “Recursos para aprender más” en la página 16.





*Cuando supe por primera vez que yo tenía cáncer de seno, pensé que el cáncer me iba a matar. Luego, leí que la mayoría de las mujeres que reciben tratamiento con cirugía para el cáncer de seno viven vidas largas y sanas después del tratamiento.*

## Tres mujeres...

### Tres opciones de operación



*Al principio, yo estaba tan abrumada que quería que alguien me dijera lo que debía hacer. Pero, una vez que dediqué tiempo para aprender cuáles eran mis opciones, decidí que la cirugía conservadora de seno seguida por radioterapia era el tratamiento que mejor me convenía.*



*No sabía por dónde empezar. Por eso, estudié cada tipo de operación y pensé en lo que me importaba más. También pregunté a mis familiares y amigos su parecer. Finalmente decidí que la mastectomía era lo más conveniente.*



*Decidí hacerme una mastectomía seguida por cirugía plástica del seno. Tenía que saber muchas otras cosas y pensar en ellas antes de tomar una decisión. Esta opción puede no ser la apropiada para todas, pero era la más conveniente para mí.*

# Índice

Hable con los cirujanos .....	1
Aprenda lo que es el CDIS y lo que es el cáncer de seno .....	1
Sepa cuáles son sus opciones de cirugía .....	2
Ganglios linfáticos, linfedema y biopsia de ganglios linfáticos centinela .....	6
Compare sus opciones .....	8
Piense en lo que es importante para usted .....	14
Haga su elección .....	15
Recursos para aprender más .....	16



## Hable con los cirujanos

Hable de sus opciones con un cirujano de cáncer de seno. Entérese de lo que sucede durante la operación, de los problemas que ocurren algunas veces y de cualquier tratamiento que pueda necesitar después de la cirugía. Haga muchas preguntas y aprenda lo más que pueda. Puede querer también hablar con sus familiares, con sus amigos o con quienes han tenido operaciones para cáncer de seno.

Después de hablar con un cirujano, piense en obtener una segunda opinión. Una segunda opinión significa lograr el consejo de otro cirujano. Este cirujano podría darle otras opciones de tratamiento. O, podría estar de acuerdo con el consejo del primer doctor. Algunas personas se preocupan de herir los sentimientos de su cirujano si tratan de obtener una segunda opinión. Pero, pedir una segunda opinión es muy común y los cirujanos buenos no se molestan. También, algunas compañías de seguro requieren una segunda opinión. Es mejor conseguir una segunda opinión que preocuparse de haber tomado una decisión equivocada.

Si piensa que podría hacerse una mastectomía, este es el mejor tiempo para saber de una cirugía plástica del seno. Piense en consultar a un cirujano plástico para enterarse de lo que es esta operación y determinar si es una buena opción para usted.

## Aprenda lo que es el CDIS y lo que es el cáncer de seno

### CDIS

CDIS es la sigla de carcinoma ductal in situ. Si usted tiene CDIS, esto significa que se encontraron células anormales en el revestimiento del conducto del seno, pero esas células no se han diseminado fuera del conducto al tejido del seno. Estas células anormales no son cáncer invasor, pero pueden convertirse en cáncer. El CDIS se llama también cáncer en estadio 0 o cáncer no invasor.

Ya que los médicos no saben cuáles casos de CDIS se convertirán en cáncer invasor y cuáles no, el CDIS se trata con cirugía como si fuera cáncer invasor. Las opciones de cirugía para el CDIS dependen de si hay muchas células anormales presentes en el seno y de la parte del seno en donde están esas células.

### Cáncer de seno

Cuando le dicen a usted que tiene cáncer de seno, su doctor hará pruebas para saber el estadio del cáncer. El estadio describe el tamaño del tumor; si este se ha diseminado o extendido; y a dónde se ha diseminado. La cirugía puede usarse para tratar algunos estadios de cáncer de seno, aunque no todos. Este folleto contiene información para mujeres cuyo cáncer puede extirparse con una operación.

Si su tumor no puede extirparse con cirugía, este folleto no tiene la información que usted necesita. Pregunte a su doctor o a su enfermera si usted no tiene la seguridad de que la cirugía sea lo apropiado para usted.

## Sepa cuáles son sus opciones de cirugía

La mayoría de las mujeres que tienen CDIS o cáncer de seno que pueden ser tratados con una operación tienen tres opciones de cirugía. Estas son:

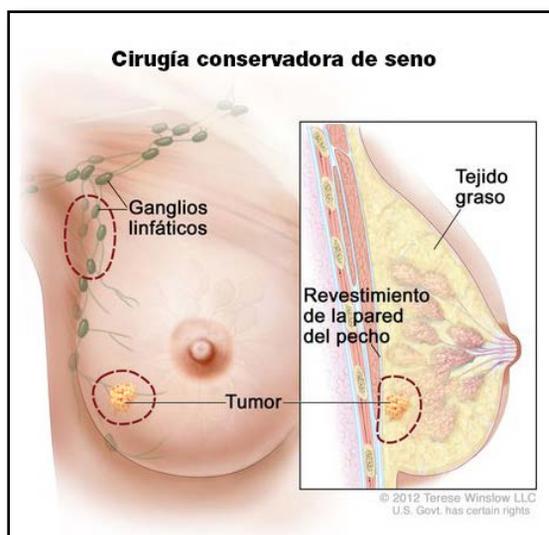
- Cirugía conservadora de seno, seguida por radioterapia
- Mastectomía
- Mastectomía con cirugía plástica del seno.

## Cirugía conservadora de seno

La cirugía conservadora de seno significa que el cirujano extirpa solo el CDIS o solo el cáncer y algo de tejido normal del derredor. Si usted tiene cáncer, el cirujano extirpará también uno o dos ganglios linfáticos de abajo de su brazo. La cirugía conservadora de seno deja su seno prácticamente como se veía antes de la cirugía. Las otras palabras que significan lo mismo que cirugía conservadora de seno son:

- Tumorectomía
- Mastectomía parcial
- Cirugía preservadora de seno
- Mastectomía segmentaria

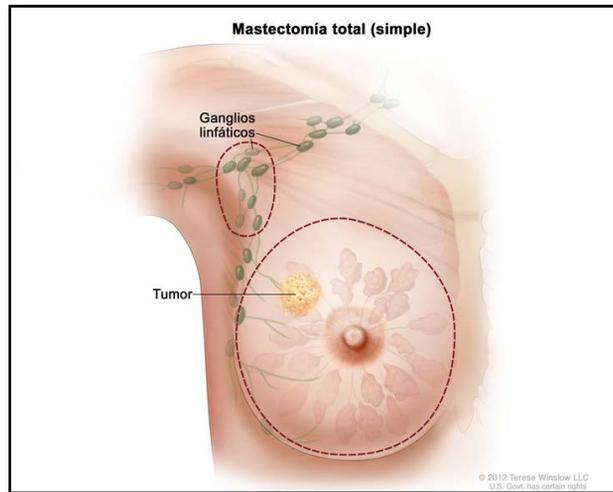
Después de cirugía conservadora de seno, la mayoría de las mujeres reciben también radioterapia. El objetivo principal de este tratamiento es el de hacer que el cáncer no regrese al mismo seno. Algunas mujeres necesitarán también quimioterapia, terapia hormonal o terapia dirigida.



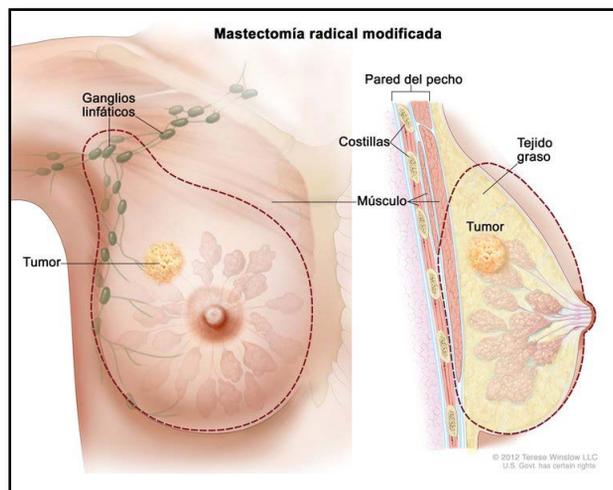
## Mastectomía

En una mastectomía, el cirujano extirpa todo el seno que contiene CDIS o cáncer. Hay dos tipos principales de mastectomía. Estos son:

- **Mastectomía total o simple.** El cirujano extirpa todo su seno. Algunas veces, el cirujano quita también un ganglio linfático o varios de abajo de su brazo.



- **Mastectomía radical modificada.** El cirujano extirpa todo su seno, muchos ganglios linfáticos de abajo de su brazo y el revestimiento que está sobre los músculos de su pecho.



Algunas mujeres necesitarán también radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal o terapia dirigida.

Si usted tiene una mastectomía, usted puede elegir usar una prótesis (dispositivo en forma de seno) en su sostén o tener cirugía plástica del seno.

## Cirugía plástica del seno

Usted puede tener cirugía plástica del seno al mismo tiempo de la mastectomía, o un tiempo después. Este tipo de cirugía lo efectúa un cirujano plástico con capacitación especial en cirugía reconstructiva. El cirujano usa un implante o tejido de otra parte de su cuerpo para crear una forma como de seno que reemplaza el seno extirpado. El cirujano puede también crear la forma del pezón y añadir un tatuaje que se vea como la areola (la zona oscura alrededor de su pezón). Hay dos tipos principales de cirugía plástica del seno:

**Implante de seno.** La cirugía plástica del seno con implantes se hace, de ordinario, en varios pasos. El primer paso se llama expansión de tejido. En este paso, el cirujano plástico pone un expansor de globo bajo el músculo del pecho. En las semanas o meses siguientes, se añade una solución salina (sal disuelta en agua) al expansor para estirar el músculo del pecho y la piel que lo cubre. Este proceso crea una bolsa para el implante.

Cuando la bolsa tiene el tamaño adecuado, el cirujano quita el expansor y pone un implante (lleno de solución salina o de gel de silicona) en la bolsa. Esto crea una forma nueva como seno. Aunque se ve como seno, usted no tendrá la misma sensibilidad en él porque se cortaron los nervios durante la mastectomía.

Los implantes de seno no duran toda la vida. Si elige hacerse un implante, es posible que necesite una operación después para quitarlo o para reemplazarlo. Los implantes pueden causar problemas como dureza, dolor e infección. Un implante puede también romperse, moverse o desplazarse. Estos problemas pueden suceder pronto después de la cirugía o años después.

**Colgajo de tejido.** En la cirugía de colgajo de tejido, el cirujano plástico crea una nueva forma como seno y usa músculo, grasa (tejido adiposo) y piel que se toma de otras partes de su cuerpo (generalmente de su vientre o de su espalda). Esta nueva forma como seno deberá durar el resto de su vida. Las mujeres muy delgadas u obesas, que fuman, o que tienen problemas graves de salud usualmente no pueden tener cirugía de colgajo de tejido.

Se lleva más tiempo en sanar después de cirugía con colgajo de tejido que después de cirugía con implante de seno. Usted puede tener otros problemas, además. Por ejemplo, si le quitaron un músculo, usted podría tener menos fuerza en la región de donde lo quitaron. O, puede infectarse o tener problemas para sanar. La cirugía con colgajo de tejido la hace mejor un cirujano plástico con entrenamiento especial para este tipo de cirugía y que ha efectuado esta operación muchas veces.

Para saber más acerca de la cirugía plástica del seno, vea  
“Recursos para aprender más” en la página 16.



## Ganglios linfáticos, linfedema y biopsia de ganglios linfáticos centinela

Si usted tiene cáncer de seno, no importa el tipo de cirugía que tenga, con toda probabilidad le quitarán uno o más ganglios linfáticos de debajo de su brazo. No es así si usted tiene CDIS, ya que las células del CDIS no se trasladan a otras partes del cuerpo.

Los **ganglios linfáticos** forman parte del sistema inmunitario, el cual protege su cuerpo contra las infecciones y enfermedades. Los ganglios linfáticos son órganos pequeños, redondos, que se concentran en muchas regiones del cuerpo, como lo son las axilas. Están conectados unos a otros por medio de los vasos linfáticos, los cuales transportan un fluido claro llamado linfa. Las células cancerosas pueden diseminarse a los ganglios linfáticos y a otras partes del cuerpo por medio de los vasos linfáticos.

Cuando se extirpan los ganglios linfáticos, se examinan para saber si tienen cáncer. Saber que hay cáncer en los ganglios linfáticos de la axila puede ayudar al doctor a decidir si usted necesita algún tratamiento además de la cirugía. Y, si es así, qué tipo de tratamiento podría necesitar.

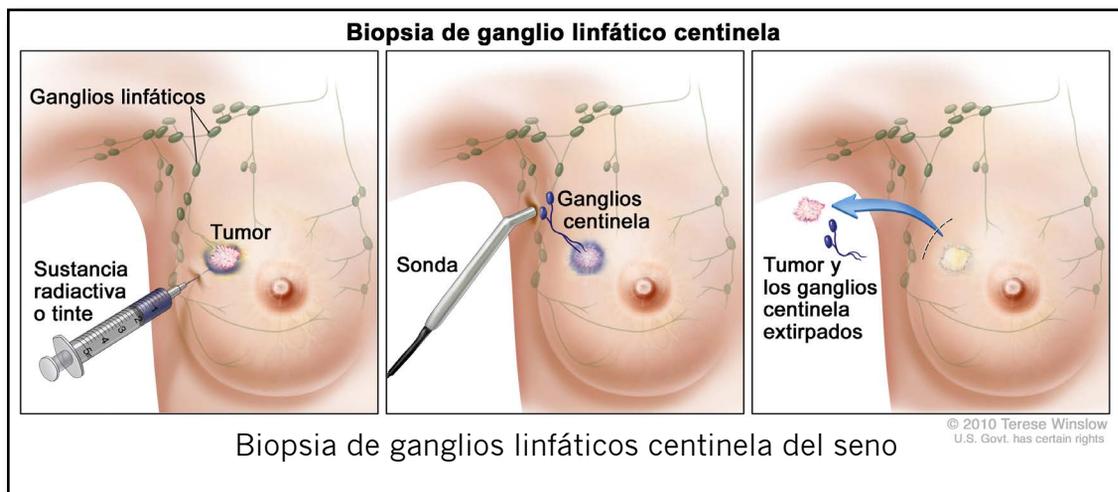
El **linfedema** es inflamación causada por acumulación de la linfa. Usted puede tener este tipo de inflamación en la mano, en el brazo, el pecho, o en la espalda del lado de su cuerpo de donde se extirparon los ganglios linfáticos por la cirugía o se dañaron por la radioterapia.

Algunos puntos importantes que es necesario saber acerca del linfedema son:

- El linfedema puede aparecer pronto después de la operación.
- Algunas veces, el linfedema puede durar años.
- El linfedema puede aparecer meses o años después de haber terminado el tratamiento del cáncer.
- El linfedema puede presentarse después de un piquete de insecto, de una lesión menor, o de una quemadura en el brazo de donde se quitaron o dañaron los ganglios linfáticos.
- El linfedema puede causar dolor y otros problemas. Para ayudar con estos problemas, es útil para algunas personas trabajar con un fisioterapeuta o doctor especializado en rehabilitación y con capacitación especial en linfedema

La **biopsia de ganglios linfáticos centinela** es un tipo de cirugía en la que el cirujano extirpa unos cuantos ganglios linfáticos para examinarlos. Primero, el cirujano inyecta un tinte, un marcador radioactivo, o ambos en el seno cerca del tumor. Esto ayuda para ver a cuáles ganglios linfáticos de la región del seno fluye la linfa primero. Luego, el cirujano extirpa el ganglio o los ganglios que contienen el tinte o el marcador radioactivo para ver si tienen cáncer. Si no tienen cáncer, no es probable que los otros ganglios de la axila tengan cáncer. Esto quiere decir que el cirujano ordinariamente no tiene que extirpar algún otro ganglio linfático.

Se extirpan menos ganglios linfáticos con la biopsia de ganglios linfáticos centinela que con una cirugía regular de ganglios linfáticos. Al extirpar menos ganglios linfáticos disminuye la posibilidad de que se presente linfedema y otros problemas causados por el daño a vasos y a ganglios linfáticos.



Para encontrar más información sobre el linfedema, vea  
"Recursos para aprender más" en la página 16.

# Compare sus opciones



## Antes de la cirugía

	<b>Cirugía conservadora de seno</b>	<b>Mastectomía</b>	<b>Mastectomía y cirugía plástica</b>
<b>¿Me conviene esta cirugía?</b>	La mayoría de las mujeres con CDIS o con cáncer de seno pueden elegir tener cirugía conservadora de seno, seguida generalmente por radiación.	<p>La mayoría de las mujeres con CDIS o con cáncer de seno pueden elegir hacerse una mastectomía.</p> <p>Usted puede decidir hacerse una mastectomía si:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tiene senos pequeños y un CDIS o un cáncer grandes.</li> <li>■ Tiene CDIS o cáncer en más de un lugar de su seno.</li> <li>■ El CDIS o el cáncer están debajo del pezón.</li> <li>■ No puede recibir radioterapia.</li> </ul>	<p>Si usted tiene una mastectomía, podría querer tener cirugía plástica del seno.</p> <p>Usted puede elegir tener cirugía plástica al mismo tiempo que su mastectomía o esperar y tenerla más tarde.</p>
<b>¿Pagará el seguro por mi cirugía?</b>	Cada plan es diferente. Pregunte a su compañía de seguro para saber cuánto paga para la cirugía de cáncer de seno, cuánto para la cirugía plástica o para otros tratamientos necesarios.		



## Su recuperación

	<b>Cirugía conservadora de seno</b>	<b>Mastectomía</b>	<b>Mastectomía y cirugía plástica</b>
<b>¿Tendré dolor después de la cirugía?</b>	La mayoría de las mujeres tienen algo de dolor después de la cirugía conservadora de seno.	La mayoría de las mujeres tienen algo de dolor después de la mastectomía.	La mayoría de la gente tiene dolor después de una operación mayor, como lo son la mastectomía y la cirugía plástica.
	<p>Hable con su doctor o con su enfermera antes de la operación acerca de las formas de controlar el dolor después de la operación. También dígalos si el plan de control de su dolor no es suficiente.</p> <p>Para saber más acerca del control del dolor, vea “Recursos para aprender más” en la página 16.</p>		
<b>¿Cuánto tiempo necesito para volver a mis actividades normales?</b>	La mayoría de las mujeres están listas para regresar a sus actividades ordinarias en 5 o 10 días.	Puede llevarse de 3 a 4 semanas para sentirse casi normal después de una mastectomía.	Su recuperación dependerá del tipo de cirugía plástica que tenga. Puede llevarse de 6 a 8 semanas o más para recuperarse completamente de la cirugía plástica del seno.

*Continúa en la página siguiente*

	<b>Cirugía conservadora de seno</b>	<b>Mastectomía</b>	<b>Mastectomía con cirugía plástica</b>
<b>¿Qué otros problemas podría tener yo?</b>	Usted podrá sentirse muy cansada y tener cambios en la piel causados por la radioterapia.	Puede sentir que le falta equilibrio si tenía senos grandes y no tiene cirugía plástica. Esto puede causar también dolor de cuello y de hombros.	<p>Puede ser que no le guste como se ve la forma del seno.</p> <p>Si tiene un implante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Su seno puede endurecerse y dolerle.</li> <li>■ Probablemente necesitará otra operación si su implante se rompe o tiene fugas.</li> </ul> <p>Si usted tiene cirugía con colgajo, puede faltarle la fuerza en la parte de su cuerpo de donde se quitó un músculo.</p>
	<p>Puede infectarse.</p> <p>Puede tener problemas para sanar.</p> <p>Si le quitaron ganglios linfáticos o se dañaron por la radioterapia, es muy probable que tenga linfedema, un problema en el que su brazo o su mano pueden inflamarse. Para saber más sobre el linfedema, vea “Ganglios linfáticos, linfedema y biopsia de ganglios linfáticos centinela” en la páginas 6 y 7 en “Recursos para aprender más” en la página 16.</p>		
<b>¿Qué otros tipos de tratamiento necesitaré?</b>	Usted necesitará, de ordinario, radioterapia. Estos tratamientos se administran generalmente 5 días a la semana de 5 a 8 semanas.	Usted puede necesitar también radioterapia.	Usted puede necesitar también radioterapia.
	<p>Sin importar el tipo de cirugía que elija, usted puede necesitar otros tipos de tratamiento como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Terapia hormonal</li> <li>■ Quimioterapia</li> <li>■ Terapia dirigida</li> </ul>		



## La vida después de la operación

	<b>Cirugía conservadora de seno</b>	<b>Mastectomía</b>	<b>Mastectomía con cirugía plástica</b>
<p><b>¿Cómo se verá mi seno después de la cirugía?</b></p>	<p>Su seno se verá prácticamente como se veía antes de la cirugía.</p> <p>Pero si su tumor es grande, su seno puede verse diferente o más chico después de la cirugía conservadora de seno.</p> <p>Usted tendrá una cicatriz pequeña donde el cirujano cortó para extirpar el CDIS o el cáncer. La longitud de la cicatriz dependerá del tamaño de la incisión que necesitó hacer el cirujano.</p>	<p>Se extirparán su seno y su pezón. Usted tendrá un pecho plano en el lado de su cuerpo de donde se quitó el seno.</p> <p>Tendrá una cicatriz en el lugar de donde se quitó su seno. Si usted tiene senos pequeños, su cicatriz probablemente será más chica que si usted tiene senos grandes.</p>	<p>Usted tendrá una forma de seno, pero su seno no se verá ni se sentirá como antes de la cirugía. Y no se verá ni se sentirá como su otro seno.</p> <p>Usted tendrá cicatrices en donde el cirujano cosió la piel para crear la forma nueva como seno.</p> <p>Si usted tiene cirugía plástica con colgajo de tejido, tendrá cicatrices al derredor del nuevo seno, así como en la zona de donde el cirujano sacó el músculo, el tejido adiposo (grasa) y la piel para dar forma al nuevo seno.</p>
	<p>Para darse una idea de lo que puede esperar, pida al cirujano que le muestre fotografías de otras mujeres antes y después de tener este tipo de operación.</p> <p>Recuerde, aun cuando la cirugía deja cicatrices en donde el cirujano cortó la piel y volvió a coser, las cicatrices tienden a desaparecer con el tiempo.</p>		

	<b>Cirugía conservadora de seno</b>	<b>Mastectomía</b>	<b>Mastectomía con cirugía plástica</b>
<b>¿Tendrá mi seno sensibilidad?</b>	Sí. Su seno, el pezón y la areola (la zona oscura alrededor de su pezón) todavía tendrán sensibilidad.	<p>Puede ser. Después de la operación, la piel alrededor de donde cortó el cirujano y tal vez la zona de la axila estarán entumecidas (no tendrán sensibilidad).</p> <p>Esta sensación de entumecimiento puede mejorar en 1 o 2 años, pero nunca se sentirá como antes. También, la piel en donde estaba el seno puede sentirse estirada.</p>	No. La zona alrededor de su seno no tendrá sensibilidad.
<b>¿Necesitaré más operaciones?</b>	Si el cirujano no extirpa todo el CDIS o todo el cáncer la primera vez, usted puede necesitar más operaciones.	Si tiene problemas después de su mastectomía, usted podría necesitar más operaciones.	<p>Usted necesitará más de una operación para crear una nueva forma de seno. El número de operaciones que necesite usted dependerá del tipo de cirugía plástica que haya tenido y de haber elegido o no que se añadiera un pezón y una areola.</p> <p>Algunas mujeres pueden decidir también operarse el seno opuesto para ayudar a que se empareje mejor con la nueva forma de seno.</p> <p>Si usted tiene un implante, probablemente necesitará una operación varios años más tarde para quitarlo o para reemplazarlo.</p>
	Puede necesitar más operaciones para extirpar ganglios linfáticos bajo su brazo.		



	<b>Cirugía conservadora de seno</b>	<b>Mastectomía</b>	<b>Mastectomía con cirugía plástica</b>
<b>¿Afectará el tipo de operación que haya tenido yo cuánto tiempo viviré?</b>	No. Los estudios indican que las mujeres que han tenido cirugía conservadora de seno viven tanto como las mujeres que han tenido una mastectomía. Esto no cambia si usted tiene también cirugía plástica.		
<b>¿Qué posibilidad tengo de que mi cáncer regrese al mismo sitio?</b>	<p>Cerca de 10% de las mujeres (1 de cada 10) que tienen cirugía conservadora de seno y radioterapia presentan cáncer en el mismo seno a los 12 años.</p> <p>Si esto sucede, usted necesitará una mastectomía, pero no es probable que afecte cuánto vivirá usted.</p>	<p>Cerca de 5% de las mujeres (1 de cada 20) que tienen una mastectomía presentarán cáncer en el mismo lado de su pecho a los 12 años.</p>	<p>La posibilidad que usted tiene es la misma que la de una mastectomía, ya que la cirugía plástica del seno no afecta la posibilidad de que regrese el cáncer.</p>



*Pensé cómo afectaría mi vida cada opción de cirugía, y eso me ayudó a decidir cuál era más conveniente para mí.*

## Piense en lo que es importante para usted

Después de haber hablado con un cirujano especialista en cáncer de seno y de informarse de todo lo concerniente, usted querrá hablar con su esposo o con su pareja, con su familia y amigos, o con otras mujeres que se han hecho cirugía para cáncer de seno.

Luego, piense en lo que es importante para usted. Le puede ayudar si piensa en las preguntas de aquí abajo y las comenta con otras personas.

## Opciones de cirugía

- Si tengo cirugía conservadora de seno, ¿estoy dispuesta a tener radioterapia 5 días a la semana durante 5 u 8 semanas y puedo tenerla?
- Si tengo una mastectomía, ¿quiero también tener cirugía plástica del seno?
- Si tengo cirugía plástica del seno, ¿quiero tenerla al mismo tiempo que mi mastectomía?
- ¿Qué tratamiento cubre mi seguro médico? ¿Qué necesito pagar yo?

## Vida después de la cirugía

- ¿Qué tan importante es para mí cómo se verá mi seno después de la operación?
- ¿Qué tan importante es para mí la sensibilidad de mi seno después de la operación?
- Si tengo una mastectomía y no tengo cirugía plástica del seno, ¿cubrirá mi seguro médico la prótesis y los sostenes especiales?
- ¿En dónde puedo conseguir una prótesis de seno y sostenes especiales?

## Más información

- ¿Necesito una segunda opinión?
- ¿Hay alguien más con quien yo deba hablar sobre mis opciones de cirugía?
- ¿Qué más quiero saber o hacer antes de escoger la operación para el cáncer de seno?



*“No fue fácil escoger el mejor tipo de operación. Pero, después de saber todo lo que pude y de hablar con mi doctor, con mi pareja y amigos, sé que escogí lo mejor para mí”.*

## Haga su elección

Ya ha hablado con su cirujano; ya se informó de los detalles y pensó lo que es importante para usted; ahora es tiempo de decidir cuál operación es la mejor para usted.



*“Ahora que ya pasó, me siento bien de haber elegido esa operación”.*

Para saber más sobre la vida después del cáncer, tal vez querrá leer *Siga adelante: la vida después del tratamiento del cáncer*. Para solicitar una copia de esta publicación, visite [www.cancer.gov/publications](http://www.cancer.gov/publications) o llame al 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER).

## Recursos para aprender más

### Instituto Nacional del Cáncer

Ofrecemos información de cáncer basada en la investigación para pacientes y sus familias, para profesionales médicos, para investigadores oncológicos, para promotores y para el público en general.

- **Llame:** Servicio de Información sobre el Cáncer del Instituto Nacional del Cáncer al 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER)
- **Visite:** [www.cancer.gov/espanol](http://www.cancer.gov/espanol) o [www.cancer.gov](http://www.cancer.gov)
- **Chatee en inglés:** [www.cancer.gov/livehelp](http://www.cancer.gov/livehelp)
- **Envíe su correo electrónico:** [nciespanol@mail.nih.gov](mailto:nciespanol@mail.nih.gov)

### Fondo para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer

Este programa del Centro Nacional de Investigación para la Mujer y la Familia usa información objetiva, basada en la investigación, para fomentar políticas y programas nuevos, más efectivos, para la prevención y el tratamiento del cáncer en adultos y en niños.

- **Llame:** 202-223-4000
- **Visite:** [www.stopcancerfund.org](http://www.stopcancerfund.org)
- **Envíe su correo electrónico:** [info@stopcancerfund.org](mailto:info@stopcancerfund.org)

### Oficina para la Salud de la Mujer

#### Centro Nacional de Información para la Salud de la Mujer

La fuente del gobierno federal de información para la salud de la mujer.

- **Llame:** 1-800-994-9662
- **Visite:** [www.womenshealth.gov](http://www.womenshealth.gov)

### Dirección para la Investigación y Calidad de Atención Médica

Provee publicaciones e información en Internet para pacientes y familias con el fin de ayudarles a tomar decisiones relacionadas con su salud con base en información y evidencia.

- **Llame:** 301-427-1104
- **Visite:** [www.ahrq.gov](http://www.ahrq.gov) y [www.effectivehealthcare.ahrq.gov](http://www.effectivehealthcare.ahrq.gov)

## **Sociedad Americana Contra El Cáncer**

Se dedica a ayudar a las personas que se enfrentan al cáncer. Apoya la investigación, los servicios a pacientes, la detección temprana, el tratamiento y la educación.

- **Llame:** 1-800-227-2345
- **Visite:** [www.cancer.org](http://www.cancer.org)

## **Sobre el linfedema**

### **Red Nacional del Linfedema**

Organización sin fines de lucro que proporciona educación y orientación a pacientes con linfedema, a profesionales al cuidado de la salud y al público en general al proveer información acerca de la prevención y manejo del linfedema.

- **Llame:** 1-800-541-3259
- **Visite:** [www.lymphnet.org](http://www.lymphnet.org)
- **Envíe su correo electrónico:** [nln@lymphnet.org](mailto:nln@lymphnet.org)

## **Sobre la cirugía plástica del seno e implantes**

### **Medline Plus® de la Biblioteca Nacional de Medicina**

Medline Plus es el sitio web de los Institutos Nacionales de la Salud para pacientes y sus familias y amigos. Producido por la Biblioteca Nacional de Medicina, ofrece información acerca de las enfermedades, padecimientos y cuestiones de bienestar en un lenguaje fácil de entender. MedlinePlus ofrece información gratuita, confiable, al día, de salud, a cualquier hora y en cualquier lugar.

- **Visite:** [www.nlm.nih.gov/medlineplus/breastreconstruction.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/breastreconstruction.html)

### **Administración de Drogas y Alimentos de los E.E. U.U. (FDA)**

La misión de la FDA es asegurar que los productos aprobados por ella son seguros y efectivos, y esto incluye a los implantes de seno. Es una dependencia federal dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los E.E. U.U.

- **Visite:** <http://www.fda.gov/medicaldevices/productsandmedicalprocedures/implantsandprosthetics/breastimplants/default.htm>

Para más recursos, vea las **Organizaciones nacionales que ofrecen servicios de apoyo**, o llame al 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER) para obtener más ayuda.



Octubre de 2013