

# CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN RADIOTERAPIA: MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS EN UN CASO CLÍNICO DE CÁNCER DE MAMA.

Autores: Rodrigo Gonzalo, Susana Arenas, María Jesús García, Vanesa García, María Molina, Lola Rodríguez, Carlos del Saz, Luis Mateo, Irene Díez y María Fernández.

Unidad de Radioterapia.

## INTRODUCCIÓN:

El tumor más tratado por radioterapia a nivel mundial es el cáncer de mama. El paciente puede experimentar efectos secundarios durante y tras el tratamiento. El objetivo de este trabajo es describir un caso clínico basado en las actuaciones de enfermería.

## DESCRIPCIÓN DEL CASO:

- Mujer de 54 años.
- Carcinoma ductal infiltrante en mama derecha.
- IMC: 47,2 kg/m<sup>2</sup> y volumen mamario de 3.310 cc<sup>3</sup>.
- Piel de tonalidad oscura, lo que conllevará una apreciación visual distinta de la radiodermatitis.

La paciente recibe 15 sesiones de radioterapia sin interrupciones presentando buena tolerancia al tratamiento mientras enfermería le realiza seguimiento y vigilancia. Sin embargo, en la última sesión y semanas después se observa pérdida de integridad cutánea y radiodermatitis grado III. Tras los cuidados de enfermería realizados en varias sesiones de curas la paciente recupera la piel íntegra.

## INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA:

El día que finaliza tratamiento, al observar la pérdida de integridad cutánea se le entrega un aceite reparador *regenerum oil* y se le explica que debe aislarlo con una gasa. Se le coloca a su vez una pezonera de confort del apósito suave *mepilex transfer*.

Días después, mientras sigue haciendo efecto el tratamiento, acude a la unidad de enfermería presentando radiodermatitis grado III con pérdida de integridad cutánea a nivel de pliegue mama-axila y en el surco mamario.

Se realizarán entonces curas casi diarias con distintos materiales según evolución y comodidad del paciente. Todas las curas comprenden limpieza y desinfección con Prontosan y la presencia de apóositos, geles o pomadas.

Se empezó aplicando:

- En la axila: *aquacell Ag + apósito biatain grande*.
  - En el surco mamario: *linitul + aquacell + compresas estériles + apósito opsite*.
- Apareció piel macerada, y por comodidad de la paciente se decidió cambiar a:
- En la axila: *gel de regenerum oil + Betadine*.
  - En el pliegue mamario: *gel de strata*.

Al mes de terminar la radioterapia se recuperó la integridad de la piel.



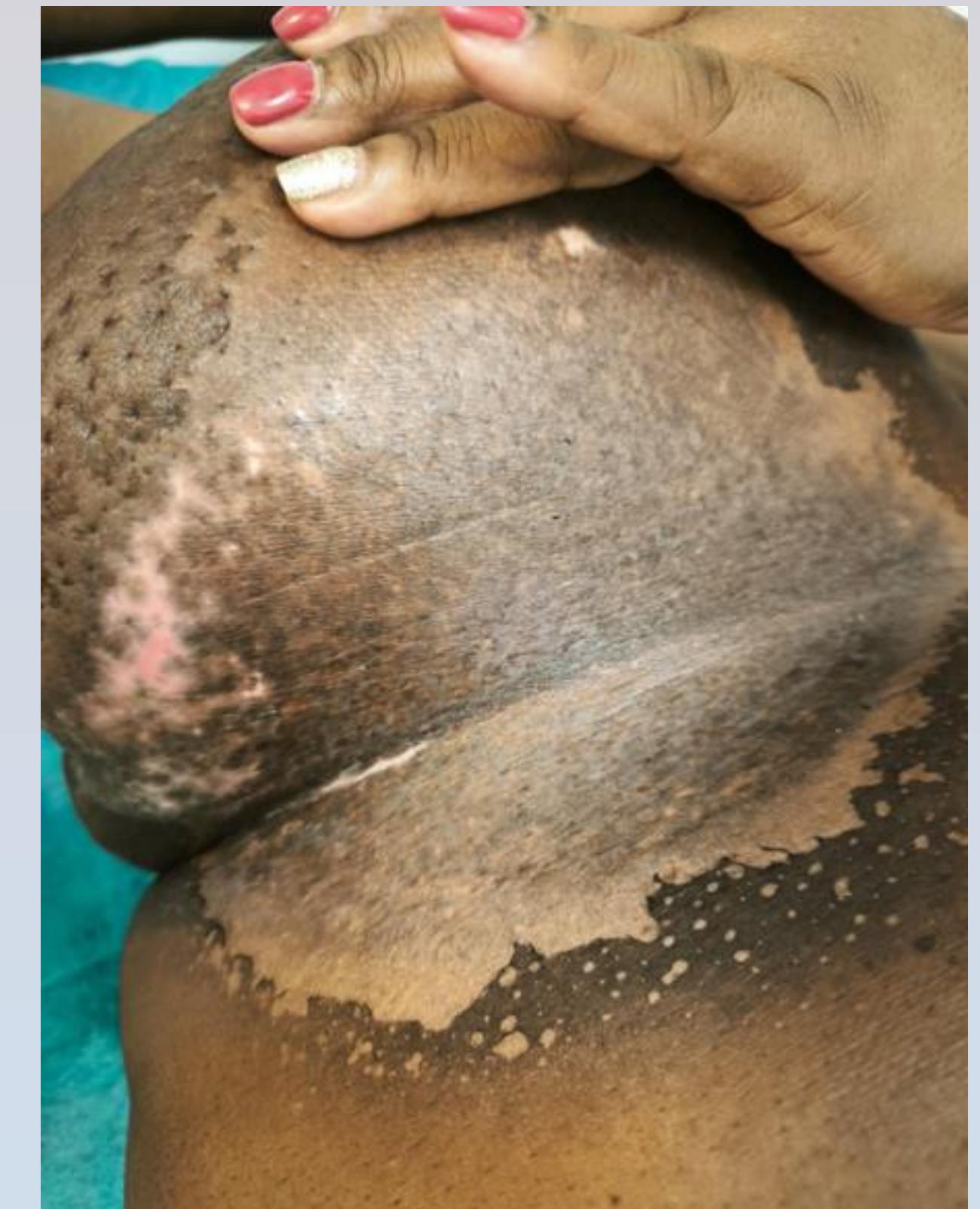
Axila, 17 días después de terminar la radioterapia.



Pliegue mamario, 17 días después de terminar la radioterapia.



Axila, 1 mes después de terminar la radioterapia.



Pliegue mamario, 1 mes después de terminar la radioterapia.

## CONCLUSIÓN:

Los pacientes que reciben radioterapia y presentan características clínicas que pueden propiciar efectos secundarios graves precisan de un seguimiento más exhaustivo por parte de enfermería durante y después del tratamiento. Una prevención adecuada puede disminuir los efectos secundarios y una correcta actuación enfermera basada en evidencia y en la comodidad del paciente consigue mantener una buena calidad de vida.

## BIBLIOGRAFÍA:

1. Cavalcante LG, Domingues RA, Oliveira Júnior B, Fernandes MAR, Pessoa EC, Abbade LPF. Incidence of radiodermatitis and factors associated with its severity in women with breast cancer: a cohort study. *An Bras Dermatol.* 2024 Jan-Feb;99(1):57-65. doi:10.1016/j.abd.2023.01.004. PMID: 37657957.
2. Forde E, Van den Berghe L, Buijs M, Cardone A, Daly J, Franco P, et al. Practical recommendations for the management of radiodermatitis: on behalf of the ESTRO RTT committee. *Radiat Oncol.* 2025 Mar 29;20(1):46. doi:10.1186/s13014-025-02624-9. PMID: 40158149.
3. Martella S, Rietjens M, Lohsirivat V, Lazzari R, Vavassori A, Jereczek B, et al. Acute radiation dermatitis in breast cancer: topical therapy with vitamin E acetate in lipophilic gel base. *Eccancermedicalscience.* 2010;4:190. doi:10.3332/ecancer.2010.190. PMID: 22276039.
4. Hirsch T, Limoochi-Deli S, Lahmer A, Jacobsen F, Goertz O, Steinau H-U, Seipp H-M, Steinstraesser L. Antimicrobial activity of clinically used antiseptics and wound irrigating agents in combination with wound dressings. *Plast Reconstr Surg.* 2011 Apr;127(4):1539-45. doi:10.1097/PRS.0b013e318208d00f. PMID: 21187812.