ENFERMERA DE CONSULTA HEREDOFAMILIAR.
"CORTANDO EL PASO AL CÁNCER"

Autores: Mercedes Casanova Losada, Paulina Cáceres Bourrellier, Carmen Gata Cala, Elena Isabel Garcíaa Recio.
HUVR –Hospital De La MUJER – UGCGPM -Sevilla

RESUMEN

El cáncer de mama es la segunda causa de muerte en el mundo. Del total de casos de cáncer de mama, el 70% serán tumores esporádicos, el15-20% corresponderán a casos de agregación familiar, y sólo el 5-10% serán hereditarios.
Los avances en diagnóstico y tratamiento de la patología mamaria en los últimos años han tenido un gran impacto en el manejo de estas pacientes.
La enfermedad en sí no se hereda. Lo que se hereda es un mayor riesgo (probabilidad) de padecer cáncer de mama por ausencia o anomalías de determinados genes reparadores del DNA.
El estudio genético permite mejorar el tratamiento del riesgo de cáncer, y reducir la incertidumbre y la ansiedad de desarrollar un tumor.
Las opciones para la prevención de cáncer de mama en la población de riesgo elevado incluyen: vigilancia y el cribado; modificación de estilos de vida; cirugía profiláctica y quimio-prevención
A la consulta heredofamiliar de nuestra unidad (Ginecología y Patología Mamaria), las mujeres llegan derivadas de varios servicios (Consulta Genética, Consulta Cirugía de Mama y Atención Primaria) una vez detectada la mutación BRCA 1/2.
Identificar al grupo de mujeres con mayor riesgo de padecer la enfermedad, nos permite establecer en ellas estrategias de seguimiento e implementar medidas de prevención, disminuyendo la mortalidad por esta causa.
Es necesario identificar aquellos factores de riesgo modificables que interaccionan con variaciones genéticas, y que pueden ser utilizados para establecer intervenciones preventivas.
La enfermera dispone de las herramientas indispensables para realizar una correcta prevención y promoción de la salud y ofrece atención integral e individualizada asumiendo dos roles:
- Posee un papel educador dentro del equipo multidisciplinar, lo cual le va a permitir incidir en los comportamientos, hábitos de vida y capacitar a los individuos en tomar decisiones importantes en lo que respecta a su salud. La enfermera, participa en la enseñanza de una correcta autoexploración mamaria que permite a la mujer identificar e interpretar posibles cambios en las mismas, y la incita a participar en el programa de prevención del cáncer de mama, favoreciendo la disminución del riesgo.
- Interviene en consulta pre y post-quirúrgica, cuando la cirugía reductora de riesgo está indicada, garantizando la continuidad de los cuidados, y ayudando a minimizar dudas y temores

OBJETIVOS

- ❖ Reducir la ansiedad por falta de información, en todo el proceso asistencial de estas mujeres.
- ❖ Introducir hábitos de vida saludable, que ayuden a disminuir el riesgo de aparición de cáncer heredo-familiar.
- ❖ Lograr que adquieran los conocimientos suficientes para que sepan como desenvolverse con la mutación BRCA 1 y 2.

MATERIAL/MÉTOO

- Se ha realizado búsqueda bibliográfica en bases de datos PUBMED, CUIDEN, MEDLINE, GOOGLE ACADÉMICO.
- Descriptores: Enfermera, consulta, morbilidad.
- Documento de acogida a personas con riesgo de presentar tumores heredo-familiares.
- Documento **"**Manejo de personas con sospecha de Cáncer Heredo-Familiar**"** (Anexos I y II de Consulta Heredo-Familiar).
- Documentación de apoyo en formato papel de hábitos de vida saludable, autoexploración de mamas, tríptico de ruta quirúrgica.
- Registro (entrevista, reacciones emocionales).

RESULTADOS

Asistencia en consulta heredo familiar de 1 julio 2015 al 30 junio 2016

Pacientes con mutación BRCA 1 y 2 en seguimiento	230
Pacientes nuevas anuales	35
Mastectomías profilácticas anuales	14
Anexectomías profilácticas anuales	21
Ca. Mama detectados anuales	4
Ca. Ovario detectados anuales	2
Ca. Endometrio detectados	1

CONCLUSIONES

- Participación activa en Educación sanitaria para la detección precoz de Cáncer de Mama. Enfermera como promotora y propulsora de programas de prevención.
- Ofrecer atención integral a las mujeres que acuden a Consulta Heredo-Familiar.
- Conexión con el resto de los profesionales sanitarios, facilitando accesibilidad al sistema sanitario.
- Favorecer el trabajo en equipo, la continuidad asistencial y calidad de cuidados..

PALABRAS CLAVE: Enfermera, consulta, información, prevención, educación sanitaria, calidad.

Bibliografía:
Cáncer de mama (proceso y programa de detección precoz). Consejería de salud, Junta de Andalucía. Disponible en http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_cartera_I_2_3_1Consultado el 20 de mayo de 2016.
Herrero, O. (2011). Percepción de las pacientes con cáncer de mama sobre aspectos de ayuda en psicoterapia de grupo. *Análisis y modificación de conducta*, *36*(153-154), 43-62.
Meses, P. J., & Rivera, M. S. (2014).Vivir con cáncer: una experiencia de cambios profundos provocados por la quimioterapia. *Aquí chan*, *14*(1), 20-31.
Díez O, Campos B, Beige M. Diagnóstico molecular del cáncer hereditario. Mes Crip (Barco) 2000;115:190-197.