

Cáncer de mama inicial HR+/HER2- Seminario especial para personal de enfermería sobre cómo monitorear y comunicarse con las pacientes

www.medscape.org/case/breast-cancer-nurse-spanish

Susan es una mujer premenopáusicas de 44 años, sin antecedentes familiares de cáncer de mama. Las pruebas genéticas indicaron que es negativa para la mutación del gen BRCA. Las pruebas e imágenes de diagnóstico revelaron cáncer de mama localmente avanzado. Se determinó que el tumor mide 5,5 cm y se encuentra en la mama izquierda. Los resultados del estudio patológico indicaron que el tumor era 90% positivo para receptores de estrógenos (ER+), 70% positivo para receptores de progesterona (PR+), HER2 negativo, Ki-67 de 22%. Susan recibió tratamiento neoadyuvante con doxorubicina, ciclofosfamida y paclitaxel de dosis densa (ddAC-T). También se sometió a una mastectomía izquierda y disección de ganglios linfáticos axilares. La estadificación mostró enfermedad residual de ypT3N2. Completó la quimioterapia hace 3 meses y la radioterapia hace 3 semanas y ahora ha venido a ver a su enfermera practicante.

Personal de enfermería: ¡Susan, qué bueno verla otra vez! Sé que estuvimos en contacto poco antes de su operación y radioterapia. ¿Cómo se sientes ahora?

Paciente: Bueno, después de la quimio, la intervención quirúrgica y la radioterapia estaba exhausta, pero desde hace más o menos una semana, finalmente empecé a restablecerme. Ahora me preocupa volver a sentirme mal.

Personal de enfermería: Lo sé, los efectos secundarios de esos tratamientos pueden ser duros. Ahora iniciamos la siguiente fase de su tratamiento con hormonoterapia.

Paciente: Sí, estuve con la oncóloga, la Dra. Chambers, y me dijo que necesito un tratamiento más agresivo que el que habíamos hablado originalmente. (*con aspecto preocupado*) Yo ya estaba nerviosa por el tratamiento antiestrogénico ¿y ahora tenemos que agregar algo más agresivo? Ya pasé por tanto: quimio, cirugía y radiación. ¿Es realmente necesario esto?

Personal de enfermería: Entiendo sus preocupaciones, ¡ya pasó por muchas cosas! El cáncer de mama que tiene se considera de alto riesgo, tanto en la presentación como en la cantidad de enfermedad residual tras la intervención quirúrgica, por eso necesitamos hacer todo lo posible ahora para disminuir la posibilidad de que el cáncer reaparezca. Es por eso que esta parte del tratamiento adyuvante, que incluye tratamiento antiestrogénico y un tratamiento dirigido más nuevo, es extremadamente importante.

Paciente: Bien, pero ¿el cirujano no extrajo todo el cáncer durante la operación?

Personal de enfermería: La cirugía sí elimina el tumor primario y los ganglios linfáticos que quedaron después de la quimioterapia. Sin embargo, células microscópicas que no se pueden detectar pueden haberse escapado de la mama y los ganglios linfáticos. Esas células pueden implantarse y crecer en otra parte del cuerpo (por ejemplo, en otros órganos), entonces el objetivo del tratamiento en este momento es tratar de privar de estrógeno a esas células para disminuir la posibilidad de que esto ocurra.

Paciente: Bueno, suena tranquilizante saber que tengo opciones para evitar que el cáncer reaparezca; pero, ¿qué medicamento me van a dar ahora? ¿Está segura de que va a funcionar? y... ¿cuáles son los efectos secundarios? Me aterra que este nuevo tratamiento me haga sentir peor, conociendo lo que ya pasé con los tratamientos previos.

Personal de enfermería: En cuanto a los efectos secundarios del tratamiento, hablemos de eso brevemente.

Karen Drucker, NP, RN: Hola. Me llamo Karen Drucker y soy enfermera practicante en el Servicio de Medicina de Mama en Memorial Sloan Kettering Cancer Center. Comencemos con una breve descripción general del cáncer de mama en estadio inicial, positivo para hormonas, HER2 negativo. "Positivo para hormonas" señala que el tumor tiene un cierto

porcentaje de estrógeno y, con frecuencia, receptores de progesterona, lo cual indica que el estrógeno está alimentando el crecimiento y la posible diseminación del cáncer. “HER2 negativo” significa que no hay una sobreexplicación de nuevas proteínas HER2 en el tumor y, por tanto, no son impulsoras del crecimiento del tumor.

Existen varios factores asociados al riesgo de recidiva, a veces denominados indicadores de mal pronóstico. El nivel de expresión de receptores hormonales y un porcentaje más bajo de positividad estrogénica puede indicar una enfermedad más agresiva: tamaño del tumor más grande, afectación de ganglios, invasión linfocascular, porcentaje de Ki-67 más alto. También hay pruebas de expresión génica, como Oncotype y MammaPrint. Oncotype, una puntuación recurrente de la prueba de 21 genes, ayuda a identificar la sensibilidad a la quimioterapia; sin embargo, su uso es menos frecuente cuando hay indicios de múltiples factores de alto riesgo.

El tratamiento endocrino adyuvante con tamoxifeno o un inhibidor de la aromatasas, con o sin supresión ovárica, es el estándar de atención para el cáncer de mama positivo para hormonas. La quimioterapia adyuvante es el estándar de atención para el cáncer de mama positivo para hormonas, con características de más alto riesgo o una puntuación recurrente alta de Oncotype-DX, o ambas. Datos recientes, basados en 2 ensayos clínicos diferentes modificadores de la práctica, se han agregado al compendio de National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Datos del ensayo monarchE identificaron a pacientes en alto riesgo que se beneficiarán si se añade abemaciclib por 2 años al tratamiento endocrino.

Definen el alto riesgo como ≥ 4 ganglios linfáticos positivos o de 1 a 3 ganglios linfáticos con 1 o más de lo siguiente: enfermedad de grado 3, tamaño del tumor > 5 cm o Ki-67 $\geq 20\%$. Datos del ensayo Olympia identificaron a mujeres con enfermedad de alto riesgo similar, pero que también tienen una mutación de la línea germinal 2 o de *BRCA1*. Esto demostró el beneficio de agregar durante 1 año el inhibidor de PARP olaparib al tratamiento endocrino.

Volvamos a Susan y a nuestra enfermera especializada en oncología cuando analizan las inquietudes sobre los efectos secundarios del tratamiento.

Personal de enfermería: Hablemos de los efectos secundarios más frecuentes que puede experimentar con este tratamiento. El tratamiento incluye supresión ovárica, tratamiento endocrino y el tratamiento dirigido, abemaciclib, y cada uno de estos tratamientos puede causar ciertos efectos secundarios. Con la supresión ovárica y el tratamiento endocrino, los efectos secundarios pueden superponerse; podría experimentar sofocos, sudoración nocturna, sequedad vaginal, dolores en las articulaciones y cambios en el estado de ánimo. Con abemaciclib, algunos de los efectos secundarios más frecuentes son diarrea, náuseas y vómitos, recuentos bajos de glóbulos blancos y fatiga.

Paciente: Uhh... Mencionó diarrea. Actualmente trabajo como gerente de ventas minoristas y tengo que interactuar con proveedores y clientes a diario. No puedo permitirme estar en el baño todo el tiempo cuando estoy en el trabajo...

Personal de enfermería: Esa es una inquietud comprensible. Vamos a monitorear eso minuciosamente. Tiene que avisarnos de inmediato si presenta diarrea problemática.

Paciente: ¿Qué podemos hacer si la diarrea *EFFECTIVAMENTE* se convierte en un problema para mí? ¿Qué pasa con las náuseas? Tuve algunos problemas con eso durante la quimio también.

Personal de enfermería: Hay varias estrategias que podemos probar. Hoy se va a ir con un plan inicial sobre cómo atender la diarrea, que es el efecto secundario más frecuente, pero casi siempre limitado. Tiene que avisarnos de inmediato si tiene diarrea que no se controla con loperamida o si presenta estreñimiento posterior. Trabajaremos juntas para ajustar la dosis de loperamida hasta que sienta un alivio adecuado. Hay otros medicamentos que podemos usar si no resulta eficaz la loperamida. También le pediríamos que aumente la ingesta de líquidos para prevenir la deshidratación y mejorar el equilibrio de electrolitos, consumiendo alimentos como bananas. La diarrea es reversible y generalmente mejora al cabo de los primeros meses. En cuanto a las náuseas, podemos recetarle medicamentos para ayudar a aliviarlas rápidamente. Hoy se irá con una receta para que ya la tenga a mano. También es importante recordar que cada persona responde de manera distinta al tratamiento. Puedes tener muy pocos efectos secundarios, pero si tienes algún problema, nuestro equipo de atención del cáncer trabajará con usted para resolverlos enseguida.

Paciente: Gracias por reconocer mis inquietudes, me siento un poco más tranquila. Ahora bien, ¿voy a recibir estos medicamentos por vía intravenosa, como en el caso de la quimioterapia?

Personal de enfermería: *(sonriendo)* No, fuera de la inyección de supresión ovárica mensual, estos medicamentos son orales; ambos se toman todos los días, por vía oral, con o sin alimentos.

Paciente: ¡Me parece muy bien! Entonces, tengo que volver a verle en unas 2 semanas para mis próximos análisis de sangre y seguimiento, ¿no?

Personal de enfermería: Sí, no deje de comunicarse con nuestro equipo si tiene alguna inquietud o pregunta sobre sus medicamentos, para que podamos conversar más sobre eso. Estoy a la espera de ver cómo le va la próxima vez que nos encontremos.

Karen Drucker, NP, RN: Hablemos de algunos factores relacionados con el incumplimiento. Efectos secundarios desagradables, olvido, prioridades contrapuestas, cuestiones económicas, toxicidades, polifarmacia, comorbilidades, mala relación con el equipo de atención médica y desconfianza en la ciencia. ¿Cuál sería la mejor manera de abordar estos temas? Los efectos secundarios y el olvido son dos causas frecuentes de incumplimiento. Hay que mantener una comunicación estrecha con las pacientes, sobre todo en los primeros meses de un nuevo tratamiento. Hay que monitorear el esquema de administración cuando se usan abemaciclib u olaparib como tratamiento adyuvante. Hay que asegurarse de que las pacientes estén al día con los resurtidos. Pregúntenles si están tomando los medicamentos según lo recetado en cada encuentro.

Asegúrense de que la paciente conozca bien los posibles efectos adversos frecuentes. La educación debe ser informativa, pero no abrumadora. Además, la educación debe ser continua, cuando corresponda.

Los efectos adversos más frecuentes cuando se añade abemaciclib son diarrea, cólicos abdominales, náuseas, vómitos, fatiga, neutropenia y anemia. Los efectos adversos más frecuentes asociados al uso del tratamiento con olaparib son náuseas, fatiga, anemia, neutropenia, vómitos y dolor de cabeza. Pregunten sobre los efectos secundarios en cada cita. Recomienden a las pacientes que llamen ante cualquier efecto secundario molesto que tengan entre las citas. Insistan en una hidratación adecuada, ejercicio, alimentación saludable y el uso de antidiarreicos y antieméticos, según sea necesario.

Susan hace un seguimiento con su enfermera especializada después de comenzar el tratamiento con abemaciclib y letrozol. Conversa sobre sus inquietudes y algunos síntomas molestos que está experimentando, que han interferido en su cumplimiento de un esquema estricto de administración del medicamento.

Personal de enfermería: ¡Hola Susan! Me alegra volver a verla, ¿cómo está?

Paciente: Para ser sincera... los medicamentos me están agotando la energía y es cansador tener que tomar constantemente todos estos medicamentos, uno tras otro, todos los días. Además, con mis horarios de trabajo repletos, es difícil recordar qué medicamentos tomar y cuándo... así, posiblemente haya omitido varias dosis desde la última vez que nos vimos...

Personal de enfermería: Sí, entiendo. Sin embargo, es importante mantener el esquema de medicamentos según lo recetado para que podamos obtener el mejor resultado posible. Recuerde que el objetivo del tratamiento adyuvante es disminuir el riesgo de que reaparezca el cáncer de mama.

Paciente: Sí... además de sentirme cansada todo el tiempo, estuve muy ocupada y me olvidé de ir a la farmacia a buscar mi último resurtido.

Personal de enfermería: Eso explicaría por qué sus recuentos de glóbulos blancos actuales están también casi normales, teniendo en cuenta los medicamentos que está tomando, esperamos ver algún descenso en los niveles de glóbulos blancos, ya que esto es un efecto secundario frecuente del tratamiento con abemaciclib.

Paciente: Bueno, ¿qué puedo hacer para mantenerme al día con el uso de mis medicamentos, pero al mismo tiempo sentirme bien?

Personal de enfermería: Podría poner una alarma o usar una aplicación del teléfono para que le recuerde cuándo tiene

que tomar sus medicamentos. Podemos hacerle un calendario para que marque sus dosis del medicamento de la mañana y la noche. También es importante alimentarse en forma saludable y dormir lo suficiente; además, el ejercicio diario puede ayudar a disminuir la fatiga y darle más energía para realizar las actividades diarias. También podría considerar la acupuntura para abordar los efectos secundarios, que ha resultado beneficiosa para algunas pacientes. ¿Qué síntomas han sido lo más molestos desde que comenzó su tratamiento nuevo?

Paciente: Tuve diarrea, como mencionó que podía pasar. Tuve unas 4 a 6 deposiciones acuosas por día, así que empecé a tomar 1 loperamida por la mañana y eso pareció ayudar un poco, pero todavía tengo episodios intermitentes durante el día.

Personal de enfermería: Gracias por contarme esto. Intentemos agregar otra dosis de loperamida por la tarde y veamos si eso le ayuda a obtener más alivio; pero, si causa estreñimiento, tiene que suspenderlo y llamarnos para que la asesoremos. Esperemos que las molestias gastrointestinales disminuyan, o vamos a intentar lograr el equilibrio adecuado de antidiarreicos para que se sienta normal.

Paciente: ¡Gracias! Espero que la diarrea y la fatiga sigan mejorando. Me voy a poner un recordatorio en el teléfono ahora para ayudarme a recordar tomar los medicamentos todos los días.

Personal de enfermería: ¡Excelente! Vamos a trabajar como equipo para mantenerla en buen estado; la veremos en otras 2 semanas aproximadamente para su próxima cita de seguimiento.

Paciente: Excelente, gracias nuevamente.

Karen Drucker, NP, RN: Hay múltiples factores de predicción del cumplimiento y el incumplimiento terapéuticos. Hablar del cumplimiento terapéutico en cada encuentro es un recurso útil. Utilicen estrategias de comunicación compasiva cuando hagan seguimiento del cumplimiento. Intenten no ser críticas. Por ejemplo: “Susan, ¿está tomando el letrozol todos los días y el abemaciclib dos veces al día, todos los días, sin problemas?”. O bien, “Susan, revisemos su régimen medicamentoso para confirmar que la dosis y el esquema sean correctos”.

Abordar y mitigar los efectos adversos, además de eliminar los obstáculos, cuando es posible, puede sumar al cumplimiento terapéutico y es un rol importante del personal de enfermería. En resumen del programa de hoy, el personal de enfermería cumple un rol fundamental en el monitoreo y la comunicación con las pacientes durante el tratamiento del cáncer de mama. Hoy destacamos los tratamientos del cáncer de mama de alto riesgo, en estadio inicial, positivo para hormonas, HER2 negativo. Como dijimos, hay varios factores pronósticos que indican un cáncer de mama en estadio inicial de alto riesgo. Esto incluye el tamaño del tumor, el grado del tumor, la afectación de los ganglios, la invasión linfovascular y el porcentaje de Ki-67.

Se puede agregar abemaciclib al tratamiento endocrino adyuvante para mejorar los resultados en el cáncer de mama en estadio inicial, positivo para hormonas, HER2 negativo, de alto riesgo. Como alternativa, debería considerarse olaparib para esta población de alto riesgo si tienen mutaciones perjudiciales de *BRCA1* o de *BRCA2*, o de ambos. Cuando un fármaco dirigido, como abemaciclib u olaparib, se agrega al tratamiento endocrino, se debe monitorear a las pacientes con más frecuencia para garantizar el cumplimiento terapéutico y la tolerabilidad y para atender los efectos secundarios con el objetivo de ayudar a las pacientes a mantener su calidad de vida. El personal de enfermería cumple un rol fundamental en lograr el cumplimiento de las pacientes y educarlas en estrategias para mantener ese cumplimiento y resolver los efectos adversos que produce el tratamiento.

Esto se logra teniendo un contacto más frecuente con las pacientes, si es necesario. Por ejemplo, monitorear a las pacientes para detectar efectos secundarios agobiantes en cada seguimiento y adoptar medidas para mejorarlos cuando sea posible. Revisar los análisis de laboratorio periódicos para identificar posibles anomalías en los recuentos sanguíneos que necesiten corrección y ofrecer tratamiento de apoyo continuo para los síntomas y las complicaciones. Esto se puede lograr mediante el uso de medicamentos de apoyo, como antidiarreicos y antieméticos, y por último, motivando a la paciente a adoptar estrategias de estilo de vida modificables, como ejercicio, hábitos de alimentación saludable, trabajar para lograr o mantener un índice de masa corporal ideal y dormir lo suficiente.

Esta transcripción no ha sido editada

Exención de responsabilidad

Este documento es solo para fines educativos. No se otorgará ningún crédito de Formación Médica Continuada (CME) por leer los contenidos de este documento. Para participar en esta actividad, visite www.medscape.org/viewarticle/981109

Para preguntas relacionadas con el contenido de la presente actividad, comuníquese con el proveedor de esta actividad educativa a CME@webmd.net.

Para obtener asistencia técnica, comuníquese con CME@medscape.net

La actividad educativa presentada más arriba puede incluir situaciones simuladas basadas en casos. Los pacientes que aparecen en estas situaciones son ficticios y no se pretende ni debe inferirse ninguna asociación con ningún paciente real.

El material presentado aquí no necesariamente refleja los puntos de vista de WebMD Global, LLC ni de las compañías que apoyan programas educativos en medscape.org. Estos materiales pueden analizar productos terapéuticos que no han sido aprobados por la Agencia Europea de Medicamentos para su uso en Europa y usos no aprobados de productos aprobados. Se debe consultar a un profesional sanitario calificado antes de utilizar cualquier producto terapéutico analizado. Los lectores deben verificar toda la información y los datos antes de brindar tratamiento a pacientes o emplear cualquier medicamento descrito en esta actividad educativa.

Medscape Education © 2022 WebMD Global, LLC