

CUIDAR DE LAS CICATRICES

POR NOELIA ARAGÜETE

Es fundamental cuidar nuestra piel, más aún si está dañada por algún tipo de intervención quirúrgica o los propios tratamientos contra el cáncer.

FUNDACIÓN NATURA BISSÉ, CUIDADOS ESTÉTICOS DE LA PIEL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Ricardo Fisas Mulleras, fundador de Natura Bissé, consideraba que toda empresa tiene una función social: devolver a la sociedad lo mucho que recibe de ella. Bajo esa convicción nació en 2008 la Fundación Ricardo Fisas Natura Bissé, una organización privada e independiente que trabaja desde entonces para contribuir al bienestar de las personas que viven situaciones de vulnerabilidad.

En la actualidad, la fundación continúa apoyando a quienes más lo necesitan a través de diferentes iniciativas, entre las que destaca el Programa de Estética Oncológica. Además, la fundación también ofrece formación a todos los profesionales de la estética interesados en realizar tratamientos de cuidado estético de la piel. Desde los inicios, ya son más de 1.400 esteticistas formados en esta especialidad por la fundación.

Como explica Sylvie Baguet, directora ejecutiva de la fundación, “los efectos secundarios de los tratamientos contra el cáncer pueden manifestarse con una piel que se vuelve deprimida, puede estar más reactiva y más sensible, presentar sequedad extrema y causar entumecimiento de manos y pies, picores, prurito e hiperpigmentaciones. Estos son tan solo algunos de los efectos secundarios que pueden vivir las personas en tratamiento oncológico y que desde la fundación vemos en los más de 10.000 tratamientos gratuitos de cuidado estético de la piel que hemos realizado en hospitales y asociaciones de pacientes en España”.

A través de la estética oncológica se ofrece un cuidado de la piel personalizado, profesional y seguro realizando tratamientos hidratantes, corporales y faciales, de manos y pies, con el fin de minimizar la incomodidad cutánea y mejorar la calidad

de vida de las personas en tratamiento oncológico y, con ello, la adherencia al tratamiento médico.

CUIDAR DE LAS CICATRICES ANTES, DURANTE Y DESPUÉS

Hay que tener en cuenta que es importante paliar estos posibles efectos secundarios en la piel para evitar la interrupción de un tratamiento médico. Por tanto, una piel cuidada y tratada ayudará en la adherencia a los tratamientos oncológicos y quirúrgicos. Por ello, se incluyen cada vez más en los equipos multidisciplinarios médicos la dermatología y la estética oncológica.

La prevención es uno de los mejores remedios para mantener una piel cuidada y fuerte durante los tratamientos médicos. Es esencial preparar la piel antes de una intervención quirúrgica o las sesiones de radioterapia para tener una piel más hidratada y moldeable que ayude a la recuperación de esa cicatriz o posible quemadura.

Para ello, si la cicatriz es corporal, es importante hidratar la zona 15 días antes de que se produzca la lesión y 2 veces al día con una crema densa como, por ejemplo, con vitamina E, manteca de karité o de mango o aceites vegetales.

En el caso de que la cirugía sea facial, se deberá hidratar con la misma frecuencia que la corporal, con una línea para pieles sensibles que sea nutritiva.

Una cicatriz reciente debe empezar a tratarse cuando ya esté curada, es decir, cuando esté cerrada, sin heridas y sin puntos de sutura. De este modo se reduce la posibilidad de infección. Tras la cirugía, es muy probable que se pueda sentir tirantez y molestias en la zona donde está la cicatriz. Para aliviar esta sensación, es importante aplicar productos que mejoren la elasticidad de la piel.

Están especialmente indicados los productos con ingredientes que ayuden a hidratar y regenerar la piel. Como explica Amparo Galindo, responsable de la Consulta de Heridas Crónicas y Complejas del Hospital Universitario Infanta Leonor y Virgen de la Torre y secretaria de la Sociedad Española de Heridas (SEHER), “se pueden usar cremas y parches removibles que tienen como principio activo polisiloxano y dióxido de silicio, como Dermatix, que atenúan la cicatriz y la aplanan. Además, los parches la protegen del sol. También si la cicatriz es hipertrófica, dolorosa o produce prurito o escozor, se puede utilizar un corticoide tópico con ciclos de siete días cada 15 días”. Los parches deben cubrir tanto la totalidad de esta como unos cinco milímetros alrededor.

La piel de cualquier persona, y más aún de los pacientes oncológicos, debe protegerse del sol con un filtro solar con un alto SPF 50+ hipoalergénico, que debe usarse antes de la exposición solar y renovarse cada dos horas. Y no hay que olvidarse de la protección ocular, ya que los melanomas también pueden desarrollarse en la retina, por lo que es necesario llevar gafas de sol adecuadas.

“Cuanto antes se comience a tratar la piel, existen más posibilidades de que se atenúe la cicatriz. El tiempo aproximado de remodelación de la cicatriz es de dos años, aunque depende del tipo de piel y la edad del paciente; por ejemplo, los niños tienen una gran capacidad de remodelación de cicatrices. Pero la señal que tenga más de este tiempo ya se considera consolidada y su aspecto no cambiará”, afirma la enfermera Galindo. Como especialista en grandes heridas, detalla que “actualmente no solo tratamos y curamos la herida, sino que nos enfocamos en todo el paciente. Es decir, todo su estado de salud influye en el proceso de cicatrización que podemos corregir con suplementos vitamínicos hiperproteicos. Además, las personas fumadoras, con cáncer de pulmón o de hígado, debido a la disminución de oxígeno en el transporte sanguíneo, también tienen dificultades en la cicatrización porque sus tejidos no disponen del aporte de oxígeno adecuado”.

LA DELICADA PIEL RADIADA

Como explica la enfermera, aparte de presentar una sequedad extrema y aunque no haya tenido quemadura como tal, la radiación “hace que se produzca un adelgazamiento de la piel. Puede que produzca una sequedad extrema o un eccema exudativo. La piel radiada presenta una muy escasa vascularización de la dermis, que suele ser azulada. Lo malo de esto es que es irreversible y, en zonas como las mucosas, las secuelas suelen ser recurrentes”.

Además de la radioterapia, la quimioterapia y la inmunoterapia también afectan a la piel, las uñas y el cabello, ya que reducen la multiplicación de las células cancerígenas pero también de otras sanas, como las del tejido epitelial de la piel. ●

Testimonio de Conchi Carreras:

Conchi Carreras es una mujer alegre, positiva y muy juvenil a pesar de sus 78 años. Gracias a los conocimientos y el tesón de la enfermera Dolores Hinojosa Caballero, coordinadora de la Unidad de Heridas Complejas del Hospital de Terrassa, ha conseguido mejorar su calidad de vida tras años de sufrimiento y dolor por una herida oncológica que no terminaba de cicatrizar.

“Con 59 años, un 14 de febrero, me noté un bulto grande en el pecho, y cuando fui al médico, enseñada me operaron y me quitaron el tumor, ganglio centinela y otro más; pero al analizar detenidamente los ganglios, vieron que estaban afectados y me tuvieron que volver a operar, a los 20 días, para extraerme todos los ganglios del brazo. A los cuatro años tuve una recidiva en el mismo pecho y me administraron la quimioterapia, pero no pude completar todos los ciclos porque la alergia que me provocaba estuvo a punto de matarme. Cuando me recuperé, recibí radioterapia. A los 10 años, el cáncer apareció de nuevo, y al volver a radiar la zona de la axila se quedó muy quemada, era una herida terrible que supuraba y me causaba mucho dolor. Al estar la herida abierta y con tanta profundidad, se infectó y fue muy tedioso eliminar la bacteria. Tenía curas en el hospital tres veces por semana y, a pesar de que me anestesiaban la zona, lo pasaba muy mal. Los cirujanos plásticos no se atrevían a realizarme una operación de injerto al no estar curada del cáncer, hasta que la enfermera Hinojosa, gracias a los microinjertos que poco a poco me han ido poniendo, ha logrado que la herida se haya ido cerrando. Han sido 5 años de muchas curas que han valido la pena. Agradezco enormemente a mi oncóloga y al equipo de Dolores Hinojosa por aliviarme el dolor y ya, poco a poco, voy ganando fuerza y movilidad en el brazo. Mi calidad de vida ha mejorado muchísimo, tanto es así que ¡me han dicho que me van a dar el alta de las curas!”

Para esta enfermera del Hospital de Terrassa, el caso de Conchi es un logro personal y profesional. “Conchi tiene una diseminación interna de puntos satélites de su neoplasia de mama que no ha sido intervenida pero sí irradiada, lo que le provocó una gran herida en la zona del pecho y de la axila. El equipo de cirujanos plásticos no se atrevía a cubrir la zona con un gran injerto debido a la neoplasia, por lo que, gracias a microinjertos de su otras zonas de su cuerpo, hemos podido cubrir poco a poco, como si fuera un mosaico, toda la parte afectada”, explica Dolores.