

GUÍA PARA PACIENTES EN RADIOTERAPIA DE CABEZA Y CUELLO



Caída del pelo

No se seque el pelo con secador, protéjase con sombrero o gorra en los días de más calor. Evite los tintes y rizadores. Lávelo con un shampoo suave, no lo frote, séquelo con toques delicados.

La Radioterapia destruye el folículo piloso por lo que a la segunda o tercera semana de iniciar el manejo presenta caída, que puede ser reversible si se han administrado dosis bajas, aunque el pelo saldrá más débil y en menor cantidad. Si se alcanzan dosis altas la pérdida puede ser definitiva, también puede evidenciarse epitelitis que es cuando el cuero cabelludo sufre enrojecimiento, irritación, descamación y cambio de color.

Se le indicará cortarse el pelo cuando se le caiga, cuando esto suceda cuide su cabeza con protector solar y gorros dado que la piel puede quedar sensible. Debe tener especial cuidado con lo que use para cubrirse dado que puede aumentar la irritación.



Efectos sobre la boca

La mucosa de la boca es una membrana altamente susceptible a la Radioterapia, sus lesiones pueden apreciarse tras una o dos semanas de tratamiento, para evitarla debe:

- Beber abundantes líquidos 2/3 Lt.
- Tener una correcta y exhaustiva higiene bucodental.
- No fume ni beba. El tabaco y el alcohol son irritantes.
- Antes de comenzar el tratamiento de Radioterapia se debe realizar una evaluación dental completa, procediendo a una limpieza oral profunda, fluoración, endodoncias o reparación de caries incipientes con una antelación mínima de 15-20 días para asegurar una buena cicatrización. Si lleva prótesis y quedan incluidas dentro del campo de tratamiento, retírelas antes de iniciar el mismo.

- La higiene debe ser con cepillos suaves, antisépticos sin alcohol o humectantes. Utilice pasta de dientes fluorada y seda dental. Si tiene dentadura postiza durante el tratamiento este puede ocasionarle lesiones en la mucosa de la boca. Utilícela solo si es necesario (comer o salir) lávese la boca con un cepillo de cerdas blandas, aunque no tenga dientes. Lave la dentadura postiza dos veces al día para evitar acumulo de comida.

Si la boca está en el campo de tratamiento necesitará enjuagarla para mantenerla limpia y seca y prevenir infecciones con hongos, para esto realice lo siguiente:

- Mezcle 2 cucharaditas de bicarbonato en 1 litro de agua tibia. Enjuague y haga gárgaras antes y después de las comidas (de cuatro a seis veces por día). Si su saliva es muy espesa o pegajosa y le produce arcadas, trate de añadir 1/2 cucharadita de sal a la mezcla de bicarbonato. Esto ayudará a que la saliva sea menos espesa.
- Empiece a enjuagarse la boca con el bicarbonato desde el primer día del tratamiento de radioterapia y continúe enjuagándose diariamente, los siete días de la semana. Una vez que complete su tratamiento, continúe usando la mezcla de bicarbonato por lo menos durante seis meses.

Los efectos de la radioterapia sobre la mucosa de la boca comienzan a apreciarse tras una o dos semanas de tratamiento. Las más frecuentes son las siguientes:

Mucositis (alteraciones de la mucosa):

Inicialmente se observa un enrojecimiento de la mucosa de la boca que ocasiona ligeras molestias. Según se acumula la dosis recibida, pueden aparecer pequeñas heridas en la mucosa (aftas), generalmente molestas y que pueden requerir tratamiento médico específico. Habitualmente estas alteraciones desaparecen tras finalizar la radioterapia.

Infección por hongos:

Es muy frecuente que, debido a la alteración de la mucosa por la radiación, se produzca una infección por hongos. En el caso que esto ocurra, tu médico te recomendará el tratamiento más adecuado.

Alteración de las glándulas salivares:

La radiación altera las células que forman dichas glándulas por lo que disminuye la calidad y cantidad de saliva segregada. Esta alteración puede mejorar tras varios meses de finalizar la radioterapia, aunque lo más frecuente es que sea una secuela crónica del tratamiento y se produzca como resultado una boca seca (xerostomía).

Pérdida del gusto:

Durante el tratamiento, es frecuente que se produzca pérdida del gusto o aparición de sabor metálico en la boca por efecto de la radiación sobre las papilas gustativas. Generalmente, tras finalizar el tratamiento, se recupera el sabor de los alimentos.

Alteraciones dentales:

Tras el tratamiento con radioterapia en la zona de la boca y debido tanto a la acción de la radioterapia sobre el hueso como a la falta de saliva, aumenta el riesgo de aparición de caries en las piezas dentales, que pueden requerir tratamiento con flúor.

Boca seca:

Debe aumentar el consumo de agua, mantenga consigo una botella de agua o algún líquido al salir de casa, mastique chicle o caramelo sin azúcar para aumentar el flujo de saliva, evite comidas secas añadiendo salsas o caldos, es preferible que ingiera pures.

- En caso de mucositis evite alimentos ácidos y duros, tome alimentos fríos a temperatura ambiente. Las comidas calientes son irritantes. En caso de progresión informe a su médico.
- En caso de dificultad para la ingestión introduzca pequeñas cantidades de alimento, evite alimentos sólidos, es preferible el pure, ayudar con agua para mejorar la digestión.
- En caso de presentar sangrado nasal o resequeidad puede utilizar aerosol nasal o humidificador o ambos
- En caso de cambios en la voz debe descansar la lo más que pueda, no susurre porque esto puede tensionar las cuerdas vocales
- En caso de pérdida del gusto se puede utilizar ingesta de hielo o helado, es frecuente que se pierda el gusto o que aparezca un sabor metálico, en el último caso puede utilizar caramelo o chicles sin azúcar, utilizar utensilios de plástico, la carne de res puede empeorar el sabor a metal por lo cual puede ser sustituida por otra proteína. Generalmente se recupera al final del tratamiento.
- En caso de dolor de oído primero debe acudir a su médico para descartar infección y para prevenirlo no intente lavarse ni limpiarse los oídos.
- Para evitar el trismo (contracción de los músculos maseteros que impide abrir la boca), la disfagia y la pérdida de elasticidad en las estructuras del cuello y la mandíbula, se recomiendan los siguientes ejercicios:

Ejercicio para sostener la lengua (ejercicio de Masako)

- 1 Ponga la punta de la lengua entre los dientes delanteros.
- 2 Trague. Mantenga la punta de la lengua entre los dientes delanteros mientras traga.

Puede aflojar y llevar la lengua a su posición normal entre una deglución y otra.

Ejercicio de tragar con esfuerzo

- 1 Trague normalmente, pero apriete fuerte con los músculos de la garganta y la lengua.

Fingir que está tragando algo grande (como una cucharada de mantequilla de maní) puede ayudarle a apretar fuerte.

Ejercicio para tragar de Mendelsohn

- 1 Trague normalmente, pero cuando sienta que la garganta y la nuez se mueven hacia arriba, haga una pausa de 2 segundos antes de aflojar al final de la deglución.

Para hacer una pausa durante la deglución, puede fingir que está conteniendo la respiración en medio de esta durante 2 segundos antes de aflojar. También puede ser útil colocar la mano ligeramente sobre la garganta para sentir cuando los músculos se desplazan hacia arriba o se tensan durante la deglución.

Ejercicio de deglución supraglótica

- 1 Inhale y contenga la respiración.
- 2 Mientras contiene la respiración, trague.
- 3 Exhale con fuerza o tosa para expulsar el aire que estaba conteniendo.

Ejercicio de shaker

- 1 Acuéstese sobre el suelo o una cama.
- 2 Levante la cabeza como si estuviera mirando los dedos del pie.
- 3 Vuelva a poner la cabeza hacia atrás.
- 4 Repita este movimiento 30 veces.
- 5 A continuación, levante la cabeza. Mantenga la posición hasta 60 segundos o tanto como pueda. Luego, relájese.

Ejercicios de amplitud de movimiento de la lengua

- 1 Saque la lengua tan rápido como pueda hasta que sienta un buen estirón.
- 2 Mantenga la posición por 5 segundos.

Ejercicio de retracción de la lengua

- 1 Lleve la lengua hacia la parte trasera de la boca, como si estuviera haciendo gárgaras o bostezando.
- 2 Mantenga la posición por 5 segundos.

Ejercicio de lateralización de la lengua

- 1 Mueva la lengua lo más a la izquierda que pueda para que sienta un buen estiramiento en la lengua.
- 2 Mantenga la posición por 5 segundos.
- 3 Mueva la lengua a la derecha, tanto como pueda, hasta que sienta un buen estirón en la lengua.
- 4 Mantenga la posición por 5 segundos.

Ejercicio para la punta de la lengua

- 1 Coloque la punta de la lengua detrás de los dientes superiores o las encías.
- 2 Mientras mantiene esta posición, abra la boca tanto como pueda por 5 segundos.

Ejercicio de la parte de atrás de la lengua

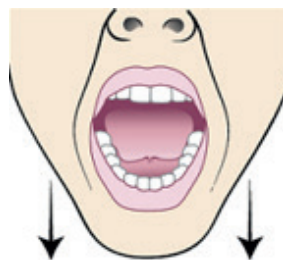
- 1 Haga un sonido fuerte de "k" o "ku". Debe hacer esto tirando la parte de atrás de la lengua hacia la parte de atrás de la garganta.

Ejercicios para la mandíbula

Ejercicios de estiramiento y amplitud de movimiento activo

Siéntese o quédese de pie. Sostenga la cabeza quieta mientras hace estos ejercicios.

- 1 Abra la boca tanto como pueda, hasta que sienta un buen estiramiento, pero sin dolor. Mantenga esta posición por 10 segundos.



- 2 Mueva el maxilar inferior hacia la izquierda.
Mantenga la posición por 3 segundos.



- 3 Mueva el maxilar inferior hacia la derecha.
Mantenga la posición por 3 segundos.



- 4 Mueva el maxilar inferior en círculos hacia la izquierda.
5 Mueva el maxilar inferior en círculos hacia la derecha.

Ejercicio de estiramiento pasivo

- 1 Coloque el pulgar bajo la parte superior de los dientes de adelante.
2 Coloque el dedo índice de la otra mano en la parte inferior de los dientes de adelante



- 3 Abra la boca todo lo que pueda. Ayúdese con los dedos para agregar más resistencia y evitar que la boca se cierre. Debe sentir un estiramiento leve, pero no dolor.
4 Mantenga esta posición durante un período de 15 a 30 segundos.

Si el especialista en ingestión nota algún cambio en su capacidad para tragar, puede enseñarle otros ejercicios o formas de ayudarlo a ingiriendo alimentos durante su tratamiento.