

OSPACA

Obra Social del Personal del
AUTOMOVIL CLUB ARGENTINO

Talleres de Promoción de la Salud y
Prevención de la Enfermedad

CÁNCER GÉNITO MAMARIO



“La medicina debe ser no sólo curar,
sino enseñar a vivir en salud”

Dr. Ramón Carrillo

ASISTIR
SERVICIOS MEDICOS

Para la familia, para todas las familias.

Programa de Promoción y Prevención
Salta - Mayo 2004

Jornada de Nutrición y Prevención
Mar del Plata - Nov.2004

Taller de Medicina Familiar (APS)
Salta - Junio 2006

Lanzamientos Programas Preventivos
Córdoba - Agosto 2006

"Cáncer Ginecológico y Mamario"
Córdoba - Nov 2006

Programa "Prevención del Tabaquismo"
Mendoza - Dic 2006

Charla para "Pacientes con Diabetes"
Mendoza - Agosto 2007

"Educación Nutricional y Alimentación en los Niños"
Mendoza - Agosto 2007

"Embarazo y Parto"
Buenos Aires - Noviembre 2007

"Cuidado del Niño y Lactancia"
Buenos Aires - Marzo 2008

"Prevención Cáncer Génito Mamario"
Buenos Aires - Mayo 2008

"Prevención del Cáncer Colorrectal"
Buenos Aires - Agosto 2008

"Hipertensión Arterial y Síndromes Metabólicos"
Buenos Aires - Diciembre 2008

"Nutrición"
Buenos Aires - Mayo 2009

"Salud Sexual y Procreación Responsable"
Buenos Aires - Agosto 2009

"Salud Bucodental"
Buenos Aires - Octubre 2009

"Diabetes"
Buenos Aires - Diciembre 2009

"Drogadicción"
Buenos Aires - Abril 2010

"Programa Materno Infantil"
Buenos Aires - Junio 2010

"Hipertensión Arterial y Síndromes Metabólicos"
Buenos Aires - Septiembre 2010

"Prevención del Cáncer Génito Mamario"
Buenos Aires - Diciembre 2010

"Enfermedades Respiratorias de la Infancia"
Buenos Aires - Abril 2011

Continuando con la promoción de los programas, enviamos conjuntamente con nuestros prestadores información a través de folletos ilustrativos de los programas aprobados por la Superintendencia de Servicios de Salud:

Plan Materno Infantil
Programa de Enfermedades Oncológicas
Odontología Preventiva
HIV- SIDA
Procreación Responsable y Salud Reproductiva
Atención Integral de la Droga Dependencia
Atención y Cobertura del Discapacitado

.....
Hoy OSPACA continúa con la presentación de sus talleres que, como en lo anteriores, fueron pensados y desarrollados para usted, como parte integral de beneficios apuntando a una mejor calidad de vida para todos sus beneficiarios.



OSPACA

Obra Social del Personal del
AUTOMOVIL CLUB ARGENTINO

Anchorena 639/41
Capital Federal
Teléfono: 4106-4567
tallerdesalud@ospaca.com
www.ospaca.com
0800-999-6772



OSPACA, su Obra Social, continúa con el desarrollo de los Programas de Prevención vigentes, ya que cumplen un rol asistencial fundamental, que permiten fortalecer el primer nivel de atención. A través de ellos se pueden desarrollar acciones de promoción de la salud, prevención y rehabilitación de la enfermedad, destinadas a su población en general y, muy particularmente, a los beneficiarios comprendidos en los programas.

Complementando, las acciones diarias llevadas adelante con nuestros prestadores en la ejecución de nuestros programas a nivel nacional, OSPACA y ASISTIR, desarrollarán conjuntamente este taller donde se abordarán 2 temas específicos y de alta sensibilidad: "Cáncer Génito-Mamario" donde la evidencia epidemiológica demuestra que todas las acciones que desarrollemos dentro de la promoción y la prevención nos permitirá el abordaje oportuno de patologías malignas o potencialmente malignas.

Estamos seguros que su activa participación en el desarrollo de esta actividad le permitirá conocer en forma sencilla, maniobras y técnicas para realizarse un autoexamen y también en segundo lugar, desmiticar una serie de información que no se ajusta a la realidad y que en la práctica retrasa una consulta oportuna.

Por todo esto, estamos convencidos que con el contenido de la jornada en la que usted participó y el material entregado, le ayudarán a comprender muchos de los cambios que se experimentan en su cuerpo, lo que motivará un estudio o consulta oportuna con su profesional asignado.

Dejamos además un canal de comunicación abierto con ustedes para futuros encuentros en el marco de los Programas Preventivos.

Dr. Santiago Hernán Julio
Director Médico OSPACA

CÁNCER GÉNITO MAMARIO



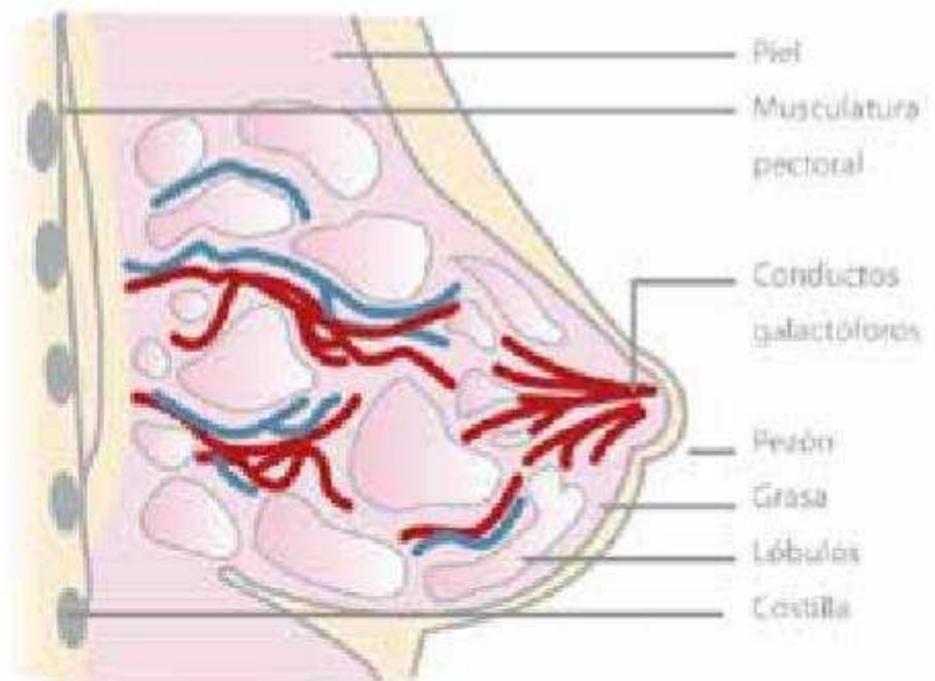
¿Qué es el cáncer de mama?

- *Cáncer de Mama*
- *Cáncer de Cuello Uterino*

La mama es una glándula cuya función principal es la producción de leche durante el período de lactancia. Está formada por múltiples lóbulos y lobulillos donde se produce la leche. Estos lóbulos y lobulillos están unidos por una serie de tubos llamados ductos o conductos que conducen la leche hacia el pezón.

Llamamos cáncer de mama al crecimiento anormal e incontrolado de las células que forman los conductos o lobulillos de la mama donde se forma la leche.

Los tumores que se originan en este tipo de tejidos reciben el nombre de carcinomas.



¿A quién afecta?

- El cáncer de mama afecta principalmente a **mujeres**, aunque también puede darse en un pequeño porcentaje de varones.

¿Por qué se produce el cáncer de mama?

- Los órganos que forman nuestro cuerpo están constituidos por células que normalmente se dividen de forma ordenada para reemplazar a las células ya envejecidas o muertas. Cada célula posee unos mecanismos de control para regular este proceso de división. Cuando en una célula se alteran estos mecanismos de control, se inicia una división incontrolada produciendo un tumor o nódulo.

En los tumores benignos las células se dividen en exceso pero no pueden dañar o invadir otras partes del organismo.

En los **tumores malignos** las células se dividen sin control y pueden invadir o dañar otras partes del cuerpo. Cuando esta alteración se produce en células de la mama, se denomina cáncer de mama.

¿Qué factores pueden suponer un mayor riesgo para desarrollar un cáncer de mama?

■ Hasta el momento el origen del cáncer es desconocido. No puede afirmarse que el cáncer de mama afecte a un tipo de mujer determinada. No obstante, sí que existen una serie de estudios que señalan los siguientes factores como más influyentes en la posibilidad de desarrollar un cáncer de mama:

- Las probabilidades de una mujer de desarrollar cáncer de mama aumentan si su **madre, hermana o hija** han padecido la enfermedad (especialmente si fue diagnosticada antes de los 50 años de edad).

.....

- Gran cantidad de estudios experimentales indican que las **hormonas** (estrógenos y progesterona) juegan un papel muy importante en la aparición del cáncer de mama.

El cáncer de mama viene favorecido por la influencia hormonal de los estrógenos en el tejido mamario.

.....

- Un diagnóstico de **hiperplasia atípica** (una condición que no es cancerosa, en la cual las células tienen características anormales y son numerosas) o de **carcinoma lobulillar in situ** (células anormales que se encuentran en los lobulillos del seno) aumenta el riesgo de cáncer de mama en la mujer.

.....

- Alteraciones específicas en ciertos **genes** (BRCA1, BRCA2 y otros) aumentan el riesgo de cáncer de mama. Estas alteraciones son raras; se estima que no llegan a constituir ni un 10% de todos los tumores de mama diagnosticados.

.....

- El riesgo de cáncer de mama aumenta gradualmente con la **edad** de la mujer. Un 70% de los tumores se diagnostican entre los 50 y 70 años.

¿Por qué está aumentando esta enfermedad?

- Es cierto que en números absolutos la incidencia de cáncer de mama está aumentando de forma constante y significativa en los últimos años, pero probablemente esto sea debido a que las mujeres son cada día más conscientes de la importancia de la **prevención del cáncer** mediante técnicas de cribado o screening. Sin embargo, este aumento se produce fundamentalmente en el diagnóstico en estadios más precoces, sin afectación de los ganglios y con pronósticos más favorables, por lo que la mortalidad por cáncer de mama disminuye.

¿Cuáles son los tipos de cáncer de mama?

- Fundamentalmente hay dos tipos de cáncer de mama según el tejido de la mama que se vea afectado:
 - **Carcinoma ductal:** Cuando el tumor se origina en los ductos o tubos que conducen la leche hacia el pezón, suele ser el más frecuente.
 - **Carcinoma lobulillar:** Se localiza en los lóbulos o glándulas que forman la parte principal del tejido mamario.

Cuando el tumor mamario está dentro de los ductos, sin llegar a romper su pared, constituye el llamado carcinoma INTRADUCTAL. Este tipo de tumor nunca se puede extender más allá de la mama, sin embargo cuando el tumor se ha hecho INFILTRANTE, es decir, ha roto las paredes de los conductos o ductos, tiene posibilidades de alcanzar otros tejidos y órganos de alrededor.

En ocasiones el tumor alcanza los ganglios de las axilas y ello indica que en algún momento sus células han podido extenderse a otras partes del organismo (a través de los ganglios linfáticos puede llegar a los huesos, pulmones, hígado, etc.).

Pero no siempre es así, puesto que en muchas ocasiones los ganglios linfáticos son las únicas partes del cuerpo afectadas por el tumor mamario, es como si se hubiese formado una auténtica barrera frente a la diseminación del tumor. Cuando el cáncer de mama se ha extendido a otros órganos, se denomina metástasis.

¿Qué síntomas produce el cáncer de mama?

■ El cáncer de mama no suele producir dolor, y nunca al principio de la enfermedad. Muchas veces cuando el cáncer de mama está en una fase inicial no produce ningún síntoma, sin embargo cuando crece puede ocasionar algunos cambios que la mujer debe vigilar:

- Aparición de un bulto en la mama o en la zona de la axila.
.....
- Cambios en el tamaño o forma de la mama.
.....
- Dolor en la mama no relacionado con la menstruación.
.....
- Alteración en la piel de la mama como: aparición de úlceras, cambios de color y aparición de lo que se denomina piel de naranja (por su aspecto similar a la piel de esta fruta).
.....
- Cambios en la areola-pezones, como puede ser secreción, hundimiento del mismo o retracción, ulceración o la aparición de una costra.

¿Qué pruebas se realizan para definir el pronóstico?

■ Para poder realizar esta clasificación es necesario llevar a cabo diferentes exploraciones:

- examen físico
- radiografías de tórax
- mamografías
- tomografía axial computarizada (TAC) de tórax y abdomen
- densitometría ósea
- resonancia nuclear magnética de alguna zona del organismo
- TAC cerebral
- ecografías, etc.

Para saber más sobre el grado histológico

- El grado histológico indica la velocidad con la que el cáncer puede desarrollarse y se obtiene al estudiar microscópicamente las células tumorales.

Se distinguen 3 grados:

Grado 1: Donde las células se parecen mucho a las células normales y son tumores que crecen despacio.

.....

Grado 2: Las células guardan cierta similitud con las células de origen y su crecimiento es más rápido que en el grado 1.

.....

Grado 3: Grado 3 o bien diferenciado porque no se parecen a las células de donde proceden y crecen rápidamente.

Para saber más sobre los estadios del tumor



Estadio 0

Las células cancerosas no presentan carácter invasivo y están localizadas únicamente en el interior de los conductos mamarios: el tumor es un cáncer in situ.



Estadio I (T1, N0, M0)

El cáncer se concreta en un nódulo (bulto) inferior a los 2 cm de diámetro y habitualmente no se extiende a otros tejidos fuera de la mama.



Estadio II

Hay dos posibilidades:

El tumor sigue siendo inferior a 2 cm, pero se extiende a los ganglios de la axila. La lesión ha crecido, sin sobrepasar los 5 cm, con un 50% de probabilidades de haberse extendido a los ganglios axilares.

.....



Estadio III

Hay dos posibilidades:

La lesión no ha alcanzado los 5 cm, pero se ha extendido a las axilas. El tumor se extiende por los tejidos cercanos a la glándula mamaria.

.....



Estadio IV

Las células cancerosas se han extendido a otros tejidos y órganos del cuerpo, proliferando también en alguno de ellos. Es lo que se conoce con el nombre de metástasis.



Fuente: Hablemos de cáncer de mama.
<http://www.cancermama.roche.es/LIBRO/default.htm>

¿Qué tratamientos existen para el cáncer de mama?

- En el cáncer de mama pueden utilizarse diversos tipos de tratamientos:
 - Cirugía
 - Radioterapia
 - Quimioterapia
 - Hormonoterapia
 - Anticuerpos monoclonalesEstos tratamientos pueden combinarse en función de las características del tumor.

En cada caso se usará la terapia o terapias combinadas que estén más indicadas, pudiendo ser utilizadas cronológicamente en cualquier orden, aunque es habitual que la cirugía constituya el tratamiento inicial.

Para saber más sobre los tratamientos

- **1. Tratamiento local:** Se refiere al tratamiento dirigido al tumor en su lugar de origen o en alguna localización determinada. La cirugía y la radioterapia son ejemplos de ello.
- **2. Tratamiento sistémico:** Se refiere al tratamiento que afecta a todo el organismo. La quimioterapia y la hormonoterapia son tratamientos sistémicos.
- **3. Tratamiento adyuvante:** Se llama así al tratamiento sistémico administrado tras un tratamiento local sin que exista evidencia de enfermedad. El objetivo de este tratamiento es destruir células tumorales que estén dispersas por el organismo.
- **4. Tratamiento neoadyuvante:** También llamado quimioterapia primaria. Consiste en administrar un tratamiento sistémico antes de un tratamiento local, con el objetivo de reducir el tamaño del tumor antes de la cirugía.

¿De qué depende el tratamiento que voy a seguir?

■ El tratamiento puede depender de diferentes factores:

Factores según el tumor: tales como tamaño, localización, grado histológico, afectación o no axilar, extensión, etc.

.....

Factores de la paciente: el tratamiento es individual para cada paciente, teniendo en cuenta su edad, estado general de salud y opinión acerca de las diferentes opciones de tratamiento.

.....

¿Puedo participar en la elección del tratamiento?

- Para participar en la elección del tratamiento es fundamental establecer una buena relación entre el equipo médico y la paciente. Es normal, que tras recibir el diagnóstico de un cáncer de mama, puedas quedarte bloqueada y no ser capaz de asumir la información que se da en ese momento. Por este motivo, es recomendable una segunda visita al mismo médico o médica, y llevar una lista con todas aquellas dudas que puedan surgir sobre las opciones de tratamiento, la respuesta de cada tratamiento, sus riesgos, sus efectos secundarios, etc. También es recomendable que vayas acompañada por una persona cercana que escuche o tome notas junto a ti.
-

¿En qué consiste la operación de cáncer de mama?

- Cuando el cáncer de mama se detecta en sus primeras fases, **la primera opción suele ser operar y extirpar el tumor** mediante una intervención quirúrgica. En la mayoría de los casos, la primera opción terapéutica es la cirugía, pero actualmente existen casos en que el primer tratamiento es la quimioterapia (tratamiento neoadyuvante o quimioterapia primaria), con el fin de reducir su tamaño y hacer posible una cirugía menos radical.

¿Cómo se prepara la operación?

- La cirugía se realiza una vez obtenido el resultado de la biopsia. Antes de la intervención se realiza un estudio denominado estudio preoperatorio que consiste, generalmente, en un análisis de sangre y de coagulación, un electrocardiograma y una radiografía de tórax.

Es importante que antes de operarte te informen sobre la técnica quirúrgica con la que vas a ser intervenida. Sus posibles riesgos o recomendaciones para reducirlos. Antes de la operación deberás firmar un documento llamado consentimiento informado donde consta toda esta información. Léelo tranquilamente y aclara cualquier duda que te surja antes de firmarlo.

¿Qué tipos de cirugías hay?

- El tipo de cirugía que se realice dependerá de la fase en que se encuentre la enfermedad, del tamaño y tipo de tumor, de la relación tamaño del tumor/ tamaño de la glándula mamaria, de la edad y del estado general de la mujer, así como del criterio médico y de la propia paciente.

Fundamentalmente hay dos posibilidades:

1. Cirugía conservadora: Este tipo de intervención consiste en la extirpación del tumor y una pequeña cantidad del tejido normal que le rodea. Después de la cirugía conservadora siempre se aconseja el tratamiento con radioterapia.

2. Mastectomía: Se extirpa toda la mama, incluyendo el pezón y el tejido de la mama que se extiende hasta la axila.

Hoy día, cuando se indica este tipo de cirugía, la técnica que más se utiliza es la mastectomía radical modificada, en la que se extirpa la totalidad del tejido mamario, pero el músculo pectoral y otros tejidos que se encuentran debajo de la mama quedan intactos por lo que la reconstrucción posterior es más fácil.

Independientemente del tipo de cirugía que se realice, las pacientes tienen grandes posibilidades de superar la enfermedad.

Independientemente de que la opción de tratamiento sea la cirugía conservadora o la mastectomía, las posibilidades de superación de la enfermedad, son muy altas.

.....
¿Por qué algunas veces se quita el pecho y en otras no?

■ Actualmente, se detectan muchos tumores de mama en fases muy iniciales, y es posible realizar una cirugía conservadora de la mama. Esta opción es válida para muchas mujeres, pero no para todas. En algunas ocasiones **no está indicada la cirugía conservadora**, sobre todo en mujeres que:

- Tienen dos o más tumores en la misma mama demasiado separados para extirparse juntos.

.....

- En las que el tamaño del tumor sea excesivamente grande o que la relación tamaño tumor y tamaño mama no sea adecuada para conseguir unos resultados estéticamente aceptables.

.....

- Tienen ciertas enfermedades que hacen que los tejidos del organismo sean muy sensibles a los efectos de la radioterapia.

.....

- Están embarazadas, para evitar la radioterapia durante la gestación.

La ventaja de la cirugía conservadora es que se mantiene la apariencia de la mama, aunque el tratamiento se tiene que completar con radioterapia. posible una cirugía menos radical.

¿Por qué en ocasiones se extraen los ganglios linfáticos de la axila?

- Tanto si se realiza una mastectomía como una cirugía conservadora de mama, es importante saber si el tumor **se ha extendido a los ganglios linfáticos** de la axila. Las células tumorales utilizan estos ganglios como canal para penetrar en la circulación sanguínea y de aquí pueden diseminarse por el cuerpo.



Saber si el cáncer se ha extendido a los ganglios linfáticos es importante para:

- Predecir las posibilidades de superar la enfermedad.
- Determinar la necesidad de administrar quimioterapia y radioterapia.

¿Qué efectos pueden producirse después de la operación?

- Las secuelas físicas van a depender del tipo de intervención realizada (cirugía conservadora - cirugía radical) y por tanto la generalización es muy difícil.
Es normal tener **molestias** y perder algo de **sensibilidad** en la zona donde se ha producido la intervención, en ambos casos estas molestias desaparecerán con el paso del tiempo.
No obstante, hay un efecto secundario que es muy frecuente cuando se extraen los ganglios de la axila: el **linfedema**.

Para evitar el linfedema, existen unas medidas de prevención que se inician después de la operación con un programa de ejercicios respiratorios y movilidad de la mano y del brazo afectado.

Cáncer Cervical o de Cuello Uterino

- Es importante saber que esta enfermedad no aparece de repente como cáncer, sino que inicialmente se presentan lesiones precancerosas (displasias) que al detectarse en esta etapa son curables. El cáncer cervical es el tercer tipo de cáncer más común en las mujeres. Del 2 a 3 % de las mujeres mayores de 40 años manifiesta alguna forma de cáncer cervical.
El virus Papilomavirus humano (HPV) es una infección de transmisión sexual responsable del cáncer cervical en un gran número de casos.

¿Cuáles son los síntomas?

- En un inicio no hay ningún síntoma, lo que hace que nos confiemos y pensemos que todo está bien. Cuando el cáncer se encuentra en etapas avanzadas, puede haber sangrado, dolor y anemia, entre otros.

¿Qué mujeres tienen mayor riesgo?

- - Aquellas que iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 18 años.
 - Las que tienen o han tenido varias parejas sexuales.
 - Las fumadoras.
 - Aquellas que tienen algunos tipos de Virus del Papiloma Humano y no son tratadas oportunamente.
 - Las que nunca se han realizado el Papanicolaou.

¿Cómo se detectan las lesiones precancerosas y el cáncer?

- Acudiendo a revisiones médicas periódicas y realizándose el Papanicolaou y la Colposcopia; hacerse ambos estudios aumenta la posibilidad de detectar lesiones tempranamente.

El Papanicolaou

¿En qué consiste el Papanicolaou?

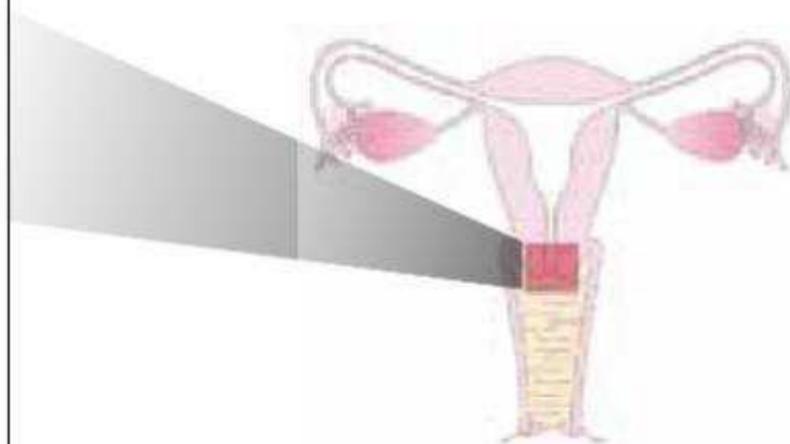
- Primeramente es necesario hacerle algunas preguntas que son confidenciales y luego se realiza la toma del estudio, colocando unos separadores en la vagina para visualizar el cuello de la matriz y tomar las muestras (células) que posteriormente serán analizadas al microscopio. Se realiza en pocos minutos y no es doloroso.

¿Quiénes deben realizarse el Papanicolaou?

- Todas las mujeres que hayan iniciado relaciones sexuales sin importar la edad. Es importante que usted sepa que también se deben hacer el Papanicolaou las mujeres que no tienen matriz (útero) y las embarazadas.

¿Cuáles son los requisitos para hacerse el Papanicolaou?

- No tener relaciones sexuales 48 horas antes del estudio.
No estar sangrando.
No haberse aplicado óvulos, pomadas, ni duchas vaginales.
Llevar a cabo su baño diario normal.



La Colposcopia

¿Qué es la Colposcopia?

- Es un estudio que se hace con un aparato que tiene aumentos, llamado colposcopio. Es necesario primeramente colocar dos sustancias en el cuello de la matriz, que permitirán visualizar mejor las lesiones. También es importante hacerle a la paciente varias preguntas confidenciales que son de utilidad.

¿Cuáles son los requisitos para hacerse la Colposcopia?

- Si solamente se va a realizar la Colposcopia, no amerita ninguna preparación. Aunque lo ideal es que acuda sin sangrado. Si usted se va a realizar ambos estudios, que sería lo mejor, primero se toma el Papanicolaou e inmediatamente se hace la Colposcopia, por lo que deberá llevar a cabo los requisitos para hacerse el Papanicolaou.



Cuello uterino normal



Cuello uterino con
cáncer infiltrante.

Usted tiene derecho a estar informado de manera clara y sencilla respecto a las formas de prevención de problemas

Vacuna HPV

- La mejor manera de prevenir el cáncer cérvico - uterino es alentar la realización del test de Papanicolau, que detecta alteraciones en las células del cuello uterino y permite tratarlas rápidamente antes de que evolucionen hacia un cáncer invasivo.

El cáncer cérvico - uterino es causado principalmente por algunos tipos de virus del papiloma humano (HPV). Transmitido a través de las relaciones sexuales, en la mayoría de los casos el virus se cura de manera espontánea, pero si la infección persiste puede producir lesiones que, con los años, pueden transformarse en un cáncer.

Del centenar de tipos de virus papiloma que existen, unos 15 son cancerígenos (16-18-31-33-35-39-45-51-52-56-58-59). La vacuna contra el HPV previene la infección por dos tipos de virus, el 16 y 18, que son responsables del 60-70% de los tumores de cuello de útero. Y alcanza máxima protección inmunológica cuando es aplicada a las mujeres antes del primer contacto sexual, idealmente entre los 9 y los 13 años.

La vacuna contra el HPV no exime a las mujeres de continuar con la prevención mediante el test de Papanicolau (conocido como "Pap"). Este test sigue siendo fundamental para prevenir los tumores causados por los tipos de HPV que no cubre la vacuna, y para prevenir las lesiones malignas causadas por una infección existente en las mujeres sexualmente activas.

El alto costo actual de la vacuna ha impedido su aplicación masiva en muchos países. Actualmente, nuestro país trabaja conjuntamente con organizaciones internacionales y países de la región para lograr la accesibilidad y la equidad en la utilización masiva de la vacuna contra HPV.

Acercas del HPV

¿Qué significa un PAP anormal o con alteraciones?

- Significa que hay algún tipo de lesión que hay que controlar. En caso que sea necesario, tratar.
Las lesiones de bajo grado en general no necesitan tratamiento.
Se recomienda seguimiento con un PAP cada 6 meses.
Para las lesiones de alto grado existen diferentes tipos de tratamientos.
Debe consultarse con el médico cada caso particular.

¿El uso de preservativo es efectivo para prevenir HPV?

- El uso de preservativo reduce la posibilidad de infección, pero no la elimina del todo, ya que el virus puede alojarse en zonas que no están protegidas por el preservativo.
Se recomienda el uso de preservativo para prevenir otras infecciones de transmisión sexual.

¿El HPV se trata?

- No, el HPV no se trata. Si se tratan las lesiones que produce el virus del HPV, fundamentalmente si son lesiones precancerosas (de alto grado).

¿Si ya ingresé en la etapa de la menopausia tengo que hacerme un PAP?

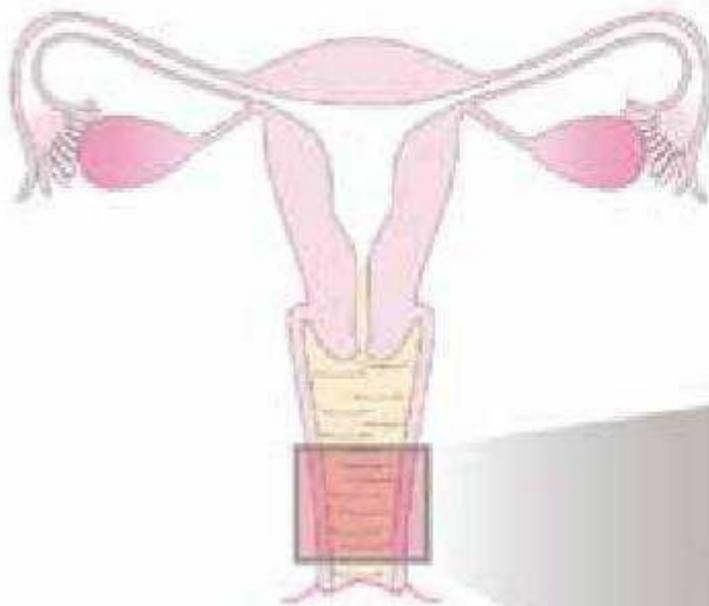
- Sí. El riesgo de desarrollar el cáncer de cuello de útero aumenta con la edad. La mayor incidencia y mortalidad por esta causa se encuentra en mujeres mayores de 50 años, por eso es importante que sobre todo las mujeres después de la menopausia se hagan un PAP.

Síntomas de Alarma

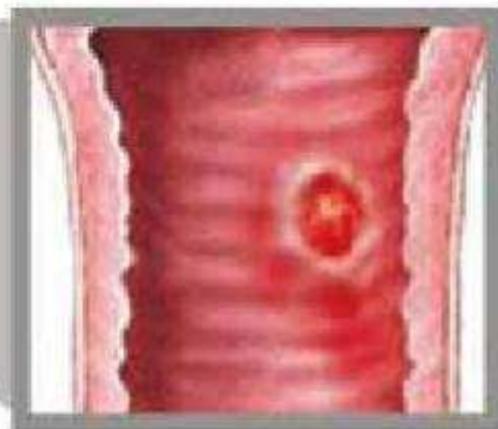
- Al ser expuesta al **Virus del Papiloma humano** la defensa inmunológica de la mujer previene que haga daño.
En un pequeño grupo de mujeres el virus sobrevive por años y luego convierte las células en células cancerosas.
Gracias a la técnica del Papanicolau, el índice de mortalidad se redujo en un 70% desde 1940.

Usted debe estar atenta a:

- Pérdidas sanguíneas fuera de la menstruación.
- Aumento del volumen del abdomen.
- Molestias o peso persistente en una zona determinada del bajo vientre.
- Flujo sanguinolento o simplemente rosado.
- Molestias vulvares en forma de úlcera, nódulo, prurito o quemazón persistente.



Úlcera en la pared vaginal

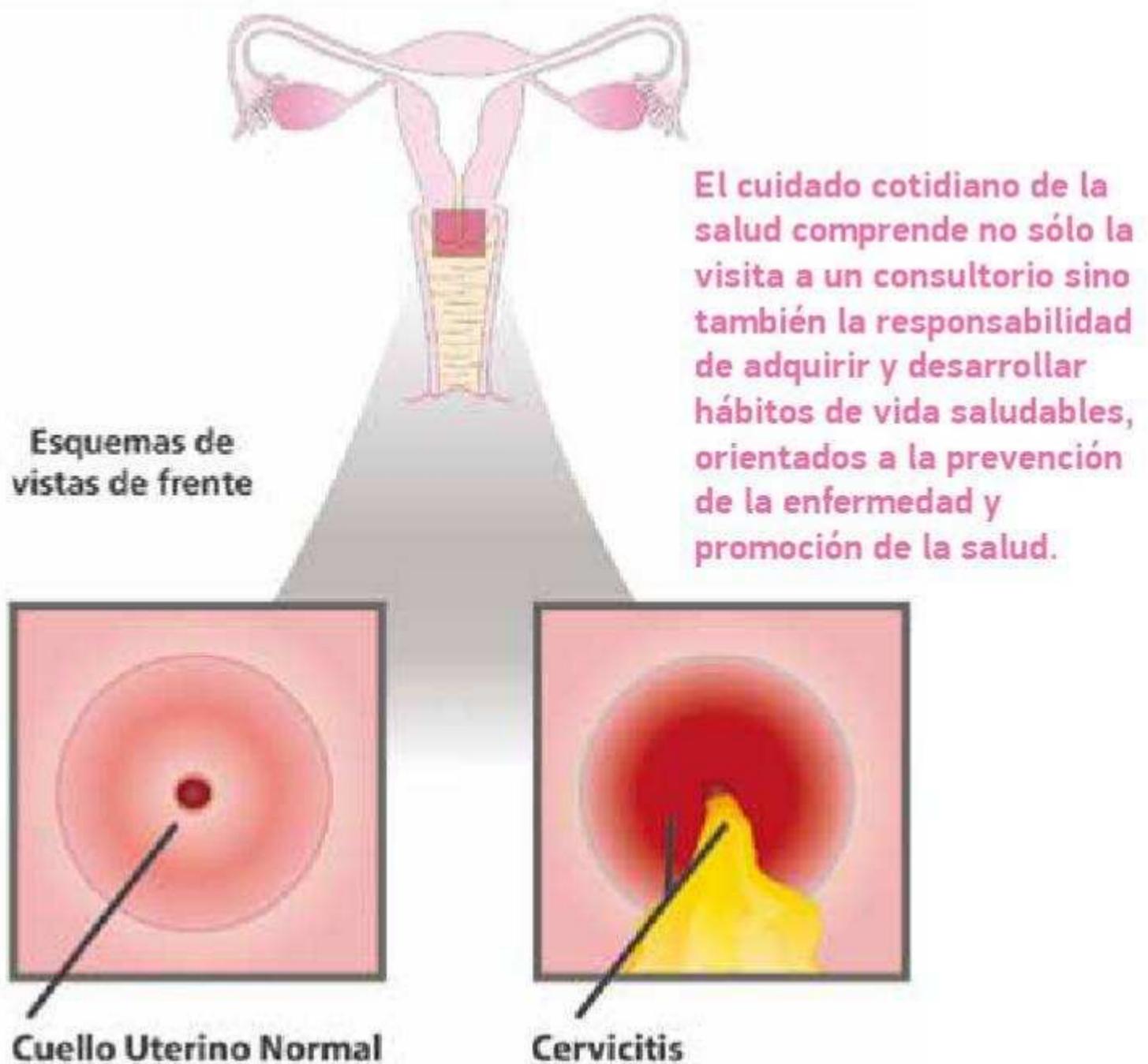


El sangrado vaginal entre períodos puede deberse a lesiones o enfermedades de la vagina

La Cervicitis

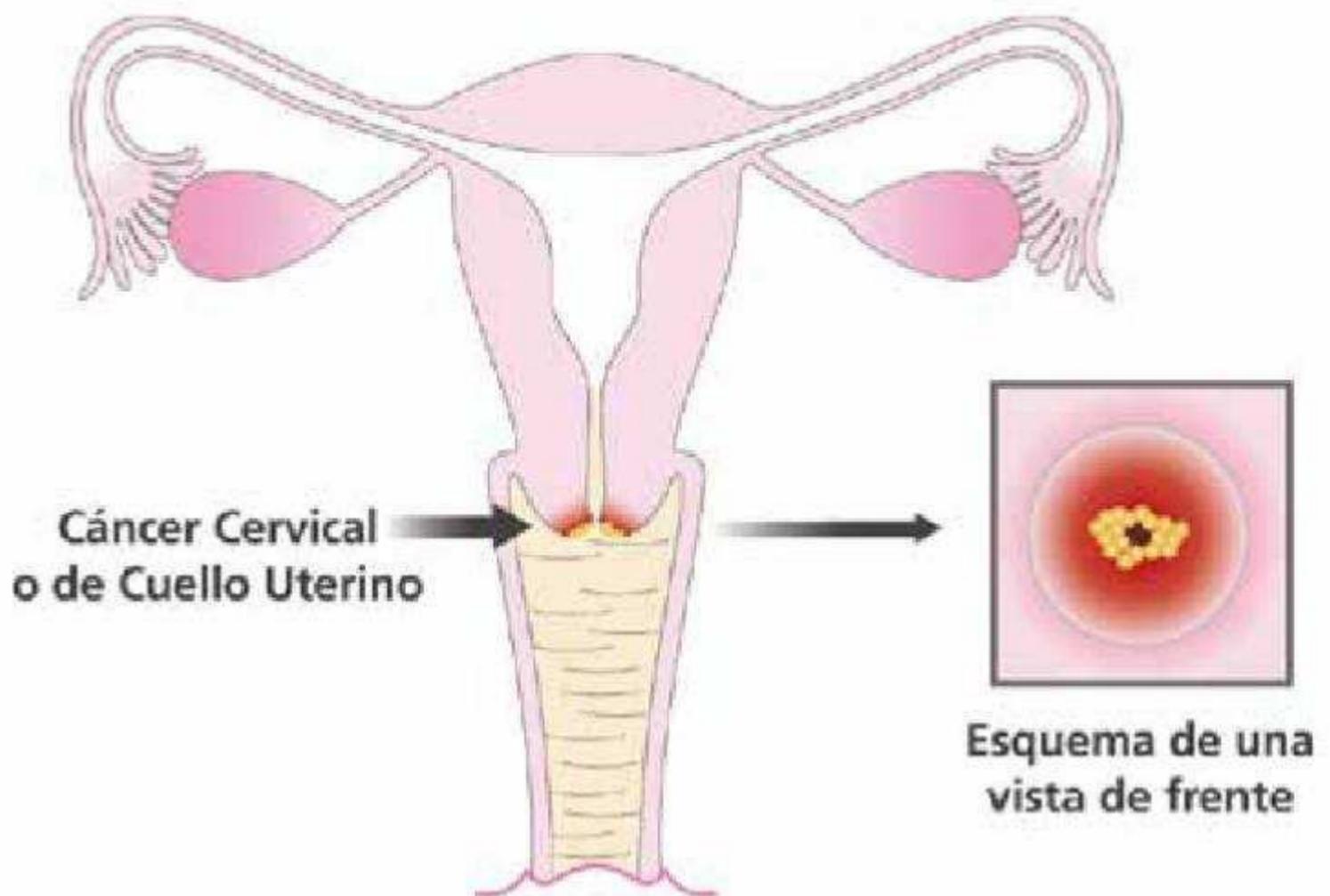
¿Qué es la Cervicitis?

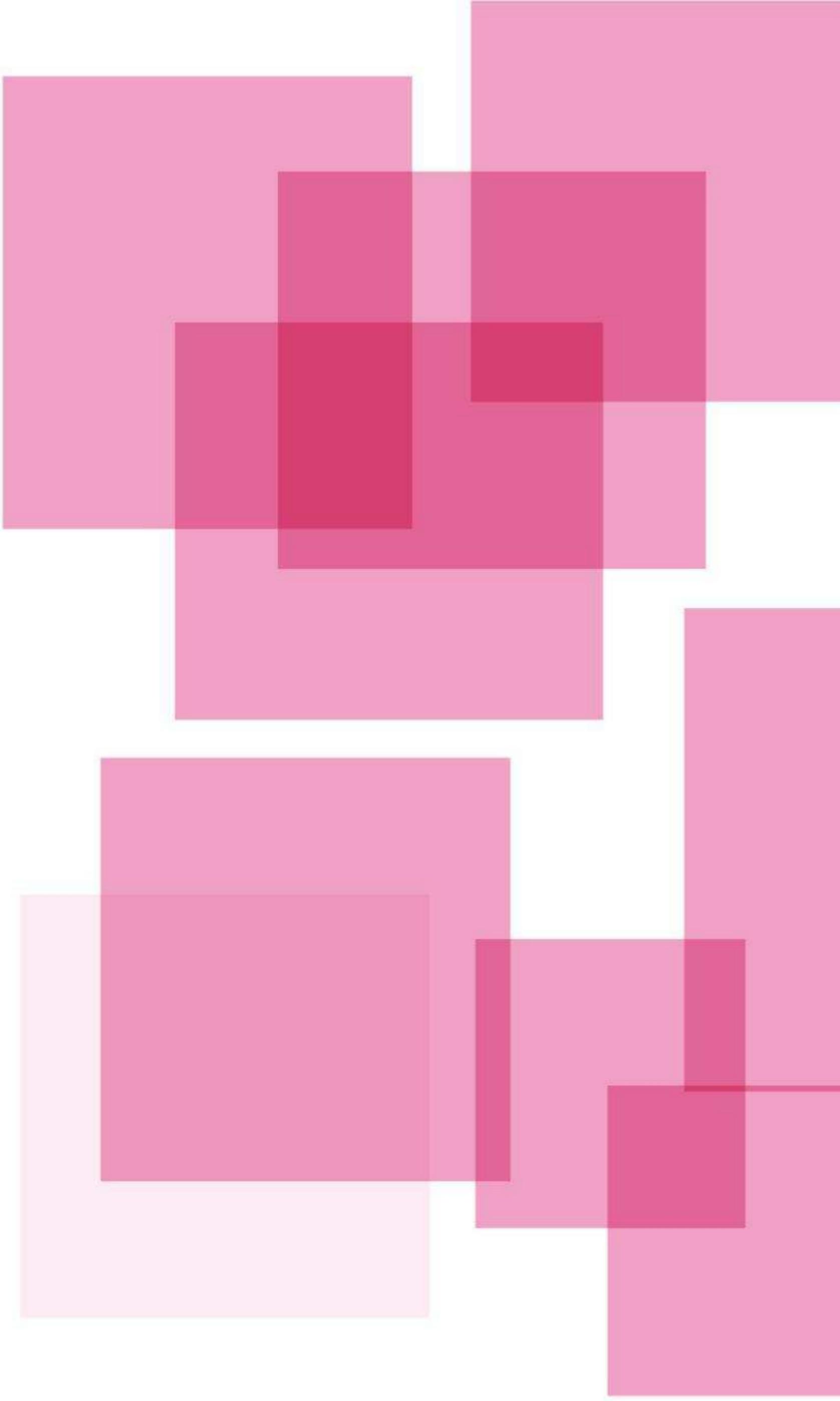
- La cervicitis es una inflamación del cuello uterino que por lo general se presenta como consecuencia de infecciones, pero también de exposición a químicos o por la presencia de un cuerpo extraño. **Algunos de los síntomas de la cervicitis son la inflamación y enrojecimiento del cuello uterino, junto con una secreción inusual.**



¿Cuán cierto es que el cáncer de cuello de útero o de mama, detectado a tiempo, es 100% curable?

- Es cierto que el cáncer detectado a tiempo es curable, porque existe una fase que se llama de cáncer preinvasor, que es lo que algunas personas conocen con el nombre de lesión precancerosa. En esa fase se pueden detectar con estudios: por ejemplo, el cáncer de mama con la mamografía de control y el cáncer de cuello uterino con el Papanicolau de control. Tenemos también el cáncer invasor que por supuesto mientras más pequeño y más temprano sea detectado más curable es y mucho más controlable.







“La medicina debe ser no sólo curar,
sino enseñar a vivir en salud”

Dr. Ramón Carrillo



Delegaciones de OSPACA de Capital Federal, GBA e Interior del País

BUENOS AIRES

La Plata

Calle 11 N° 1141 0221-483-2819

Mar del Plata

Córdoba 2165 0223-491-7969

CATAMARCA

Capital

Caseros 735 0383-342-6800

CHACO

Resistencia

Hernandarias 55 03722- 420115

CHUBUT

Capital

011-4106-4500

CORRIENTES

Capital

25 de Mayo 720 03783-428-808

CÓRDOBA

Capital

Humberto 1° 169 0351-421-7336

0351-425-8603

Alta Gracia

B. Roldán 105 03547-430-550

Villa María

San Juan 1177 0353-461-3006

Arroyito

25 de Mayo 990 03576-420-312

Jesús María

Mauricio Yaradola 88

03525-443502

ENTRE RÍOS

Paraná

9 de Julio 16 0343-422-6536

JUJUY

Capital

011-4106-4500

LA RIOJA

Capital

8 de Diciembre 620

0382-246-3888

LA PAMPA

Santa Rosa

Quintana 335 0295-445-7576

MISIONES

Posadas

Salta 1479 PB 0375-242-9300

MENDOZA

Capital

San Juan 898 0261-423-5483

San Rafael

Godoy Cruz 323 02627- 421745

NEUQUÉN

Capital

Richieri 49 0299-443-3826

SALTA

Capital

Gral Güemes 816 0387-431-0844

SANTA FÉ

Capital

25 de Mayo 3 133 0342-4540111

Reconquista

San Martín 1113

0348-21-5670360

Rosario

San Luis 726 0341-425-5766

Venado Tuerto

Pellegrini 562 03462-431011

SAN JUAN

Capital

Caseros 88 sur 0264-421-0466

SAN LUIS

Capital

Av. Illia 305 L 7 02652-443-623

SANTIAGO DEL ESTERO

Capital

Salta 451 0385-421-7400

TUCUMÁN

Capital

24 de Septiembre 912 PB 2

910 0381-430-2979

CAPITAL FEDERAL

Centro

Anchorena 639/41 4106-4500 ó

0800-999-6772

Belgrano

Cuba 2523 15-6985-8976

Caballito

Av. Donato Álvarez 365

15-3553-1254

GBA

ZONA NORTE

Martínez

Rodríguez Peña 19 4798-3389

San Isidro

Martín y Omar 129, local 20

15-4997-8619

San Martín

San Lorenzo 2344 15-6985-9076

ZONA SUR

Quilmes

H Irigoyen 289 15-4997-4716 ID

167* 11376

Lomas de Zamora

Gorriti 2 2° 18 15-6994-3577 ID

167*6231

ZONA OESTE

Morón

Bartolomé Mitre 974

15-4997-5684 ID 167* 11374

San Justo

J. D. Perón 2987

15-6094-9434 ID 167*982

San Miguel

Bartolomé Mitre 1044, local 25

15-3553-1256



Sucursal Mendoza

Centro Médico Regional: Alem

227- Ciudad

Tel. 0261- 4597100

Superintendencia de

Servicios de Salud

0800-222-SALUD

(72583)

www.sssalud.gov.ar



CAMPO DE DEPORTES 12 DE JUNIO

A 5 ´ minutos de Capital Federal
Camino de Cintura y San Sebastián
Esteban Echeverria

Pileta de natación de agua salada
Confitería / Restaurant
Parrillas y quinchos
Canchas de Fútbol, Tenis y Voley
Vestuarios
Juegos Infantiles



VILLA DEL DIQUE CÓRDOBA

30 habitaciones con calefacción
Snack Bar / Confitería / Restaurant
Cancha de Fútbol
Cancha de Bochas
Excursiones
Actividades Náuticas / Pesca / Kayak / Vela / Esquí
Acuático
6 Canchas de Tenis de Polvo de Ladrillo
Abierto todo el año



NECOCHEA COSTA ATLÁNTICA

33 habitaciones
Calefacción Central
Snack Bar – Salón Comedor
Telefonía y TV
Sala de Juegos Infantiles
Piscina
A 4 cuadras del mar

INFORMES:

Anchorena 639/41. Capital Federal Tel: 4106-4500

turismo@ospaca.com / www.ospaca.com

Línea gratuita de atención telefónica: 0800-999-6772

OSPACA es Salud, Turismo, Deportes y Cultura

Para la familia, para todas las familias.