



Juana Deltell

Pilar Lacosta

Sheila Mota

Manoli Sánchez

Paloma Tejero

Medicina Estética oncológica

60

Retos y futuro

La incidencia del cáncer está aumentando de forma gradual en la población de los países desarrollados. Según el Programa Europa contra el cáncer, en los próximos años, dos de cada tres europeos van a padecer cáncer. En España se calcula que hay 150.000 nuevos casos anuales y, según la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) 2015, “una de cada dos personas que nace hoy en España será diagnosticada de cáncer a lo largo de su vida”.

A pesar de haber aumentado su incidencia y de ser la segunda causa de muerte en España - tras las enfermedades cardiovasculares¹, también ha aumentado la supervivencia a dicha enfermedad y, actualmente, se sitúa entorno al 80% a los cinco años. Todo ello debido a un diagnóstico cada vez más precoz, a la coordinación de varias especialidades médicas y a la utilización de protocolos de tratamiento cada vez más eficaces. Ya en 2011, Tarsilo Ferro y Josep M. Borrás avisaban de que “una bola de nieve está creciendo en los servicios sanitarios: los pacientes supervivientes con cáncer”³.

Este aumento de la supervivencia está convirtiendo al paciente oncológico en un paciente crónico que necesita alcanzar unos estándares de calidad de vida que forman parte de lo que denominamos “los retos de la supervivencia”⁴: no sólo se trata de que vivan más tiempo sino de que sea de la mejor forma posible.

Objetivo: Calidad de vida, ¿qué podemos hacer?

El paciente sufre un fuerte impacto emocional al recibir la noticia del padecimiento de la enfermedad y su vida personal, laboral y social cambia de manera radical en poco tiempo. Además, tiene que enfrentarse a tratamientos agresivos y a los efectos secundarios de estos, que suelen conllevar un deterioro físico importante y la pérdida de la autoestima que eso supone. Un estado anímico bajo aumenta los niveles de cortisol en sangre,

dañando al sistema inmunológico y afectando al estado de bienestar y salud.

Los oncólogos y la comunidad médica en general reconocen, cada vez más, que tratar al paciente de una manera holística mejora los resultados del tratamiento. Y es ahí donde el papel de la Medicina Estética es fundamental en Oncología, interviniendo en varios niveles: en la prevención y diagnóstico precoz, durante el tratamiento (quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia, inmunoterapia y postcirugía), minimizando los efectos secundarios del mismo (al-

Actualmente, el 5% de la población es superviviente de cáncer².

teraciones de la piel y de las uñas, mucositis, quemaduras, alopecia, pérdida de las cejas, sequedad vaginal, linfedema, pérdida de peso, náuseas y vómitos, problemas de sueño, problemas en las relaciones

sexuales, alteraciones digestivas...) y ayudando al paciente en el proceso de la enfermedad, su resolución y, sobre todo, la supervivencia.

En estos días se ha dado a conocer por la AECC, en Barcelona⁵, un estudio pionero que revela que seis de cada diez enfermos de cáncer solicitan tratamientos de Medicina Estética. Y estos tratamientos engloban desde asesoría higiénico-dietética (nutrición, micronutrición, ejercicio físico, descanso-sueño...), a rellenos, revitalización de la piel con hialurónico, vitaminas, sustancias biorreguladoras, revitalización de la mucosa vaginal, reducción de cicatrices, micropigmentación de cejas o areola mamaria, toxina botulínica y un gran abanico de tratamientos que se adaptan de manera personalizada según el tipo de paciente.

61

Podríamos hablar entonces de una nueva disciplina: la Medicina Estética Oncológica, dirigida a mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, evitando la estigmatización, favoreciendo la autoestima, mejorando la imagen y potenciando, a su vez, el sistema inmunitario. Una disciplina que ayuda al paciente a amarse, a cuidarse, a aceptarse, saliendo fortalecido de ese proceso. Al hablar de calidad de vida, nos referimos a la salud global del paciente, no sólo a ausencia de enfermedad, sino a bienestar físico, psíquico y social para afrontar nuevamente su vida (OMS).

Queremos dar a conocer la importancia del “poder curativo de la imagen”. Perseguimos el deseo de que el paciente sea tratado de forma integral, ya que las enfermedades oncológicas afectan a todas las esferas de la vida del paciente. Buscamos fomentar el seguimiento y tratamiento multidisciplinar, que incluya una mayor diversidad de especialistas, contando en las unidades oncológicas con la presencia de un médico estético y otros profesionales de la salud que puedan ayudar a paliar aquellos efectos adversos, que hoy día ya son considerados como “efectos esperados” de las terapias antitumorales, que no son únicamente de interés clínico. La percepción por parte del paciente de su imagen y su afectación psicosocial son aspectos que pueden actuar de forma positiva o negativa en el pronóstico, en el estado de ánimo y en su supervivencia. Buscamos, además, recalcar la importancia de la nutrición y la micronutrición, así como el ejercicio físico en las distintas etapas de la enfermedad, conociendo la repercusión positiva que estos aportan a la supervivencia de este grupo.

En el momento actual, el enfoque hacia el abordaje multidisciplinar para el cuidado integral del paciente oncológico es el camino a seguir⁶, permitiendo aportar información, medidas de prevención y tratamiento de los síntomas y efectos adversos asociados a las terapias oncológicas.

La Medicina Estética progresa con paso firme de la mano de la Medicina Antienvjecimiento y de la Medicina Regenerativa, considerándose un pilar básico en el bienestar de nuestra sociedad, que entiende la belleza como un bien social que debe de estar al alcance de todos los individuos, sanos y con patologías⁷. En el paciente oncológico, la actuación del médico estético es sumamente importante tanto en la prevención y en el diagnóstico pre-

coz como durante la recuperación tras el tratamiento. Para ello, deberemos conocer sus necesidades, prepararnos y capacitarnos para darles una respuesta adecuada, un reto apasionante que ha generado la necesidad de crear el Máster en Calidad de Vida y Cuidados Médico-Estéticos del Paciente Oncológico de la Universidad de Alcalá de Henares⁸. Su objetivo fundamental es unificar criterios, permitiendo un abordaje multidisciplinar y personalizado del paciente. Ha reunido a los distintos profesionales que participan en el cuidado del paciente, como son oncólogos, radioterapeutas, psicólogos, cirujanos plásticos, dermatólogos, médicos estéticos, farmacéuticos, urólogos, ginecólogos, inmunólogos, endocrinos, fisioterapeutas, esteticistas, etc..., para cuantificar aquellos cuidados y tratamientos que necesita el paciente oncológico, integrando todos los conocimientos con el fin de alcanzar una visión amplia y pormenorizada de los diferentes planes de tratamiento con eficacia y seguridad.

En el paciente oncológico, la actuación del médico estético es sumamente importante tanto en la prevención y en el diagnóstico precoz, como durante la recuperación tras el tratamiento oncológico.

De manera sinérgica se han creado diversas asociaciones como la Asociación Española de Estética Oncológica (AEEO), la Asociación Profesional de Estética Oncológica (APEO), la Fundación Ricardo Fisas o la Fundación Ángela Navarro, entre otras, cuyo fin consiste en unificar criterios y ofrecer formación especializada en tratamientos realizados por esteticistas, bajo la supervisión de los especialistas en oncología.

A su vez, asociaciones de profesionales y pacientes (SEOM, Sociedad Española de Oncología Radioterápica, Instituto Nacional del Cáncer, AECC, GEPAC, Grupo Español de Pacientes con Cáncer, etc.) han elaborado y puesto a disposición de los propios pacientes y sus familiares guías de actuación y manuales donde se ofrece

información de los posibles efectos de los tratamientos oncológicos en la piel, el pelo, las mucosas o las uñas y los consejos, productos y tratamientos médico-estéticos que ayudarán en el cuidado de la imagen. Pero todo esto no deja de ser un material meramente orientativo, ya que realizar un correcto asesoramiento, cuidado y seguimiento de estos pacientes requiere siempre una atención personalizada y un profesional con formación específica en la materia.

La percepción por parte del paciente de su imagen y su afectación psicosocial son aspectos que pueden actuar de forma positiva o negativa en el pronóstico, en el estado de ánimo y en su supervivencia.

64

Conclusiones

La Medicina Estética Oncológica es una disciplina joven, pero no por ello con menor rigor científico, contando ya con publicaciones en el campo de la investigación que avalan la seguridad de los diferentes tratamientos médico-estéticos que se pueden ofrecer a este tipo de pacientes, por lo que cabe esperar que en los próximos años sea considerada como una parte más de las unidades multidisciplinarias de atención integral al paciente oncológico.

Currículum doctoras

Juana Dentell

- Médico Estético, estética oncológica. San & Del Medicina Estética, Madrid.
- Licenciada en Medicina y Cirugía.
- Máster en Medicina Estética. Escuela Española De Medicina Estética.
- Experto Universitario en Obesidad: Diagnóstico Control y Tratamiento.
- Especialista Universitario en Medicina Estética y Cosmética.
- Máster en "Medicina Regenerativa y Antienvjecimiento".

Sheila Mota Antigua

- Médico Estético, estética oncológica. Mediestic, Toledo. COMYCE, Albacete.
- Master en Medicina Estética, Universidad de Alcalá de Henares.

Pilar Lacosta

- Médico Estético, estética oncológica. Estética Integral Boadilla del Monte, Madrid.
- Médico especialista en Medicina Estética y Antienvjecimiento.
- Master UCM en Medicina Estética y Antienvjecimiento.
- Médico Estético en Clínica Pilar Lacosta.
- Máster, Calidad de vida y Medicina Estética en pacientes oncológicos.

Manoli Sánchez Cañete

- Médico Estético, estética oncológica. San & Del Medicina Estética, Madrid.
- Licenciada en Medicina y Cirugía.
- Experto Universitario en Obesidad: Diagnóstico, Tratamiento y Control.
- Especialista Universitario en Medicina Estética y Cosmética.

Paloma Tejero García

- Directora médica clínicas Mediestic. Madrid-Toledo.
- Doctora en Medicina UCM.
- Master en Medicina Estética UIB.
- Master en Medicina Antienvjecimiento UAB.
- Master en Cirugía Estética URJC.

Bibliografía:

1. EDCM – Marzo 2016 (1/7) . <http://www.ine.es/prensa/np963.pdf>
2. Las cifras del cáncer en España. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), 2016. [fecha de consulta: 29 de abril 2017] Disponible en: <http://www.seom.org/en/prensa/el-cancer-en-espanyacom/105460-el-cancer-en-espana-2016> Fuente: <http://www.seom.org>
3. Ferro T, Borrás J. "Una bola de nieve está creciendo en los servicios sanitarios: los pacientes supervivientes con cáncer". *Gac.sanit.* 2011;25(3):240-245
4. Burg MA, Adorno G, Lopez ED, et al.: Current unmet needs of cancer survivors: analysis of open-ended responses to the American Cancer Society Study of cancer survivors II. *Cancer.* 2015, 121(4):623-630. 10.1002/cncr.28951.
5. http://www.abc.es/espana/catalunya/abci-seis-cada-diez-enfermos-cancer-pide-servicios-estetica-y-fisioterapia-para-mejorar-201704271555_noticia.html.
6. Unidades asistenciales del área del cáncer. Estándares y recomendaciones de calidad y seguridad. Informes, estudios e investigación. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013. [fecha de consulta: 29 de abril de 2017]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Cancer_EyR.pdf.
7. Libro Blanco de la SEME. Sociedad Española de Medicina Estética. Disponible en: http://www.seme.org/area_seme/libroblanco.php (fecha de consulta: 29 de abril de 2017).
8. <http://www.uah.es/es/estudios/Master-en-Calidad-de-Vida-y-Cuidados-Medico-Esteticos-del-Paciente-Oncologico/>