



Ante el duro anuncio de un cáncer se abre un vasto panorama de miedo e incertidumbre. El diagnóstico de la enfermedad engulle todo lo secundario y el horizonte presenta más preguntas que certezas. Son cientos los interrogantes que se abalanzan sobre el paciente, algunos escuchados en multitud de ocasiones de casos cercanos, pero que no por ello dejan de generar dudas. “Va a necesitar radio” es una de esas frases a las que se enfrenta un paciente de cáncer. Para ayudar a comprender todo lo encierran estas palabras, este periódico se adentra mediante este reportaje en el Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital General Universitario de Ciudad Real y todo lo que le rodea.

La radio es una de las tres patas principales sobre las que se asienta el tratamiento contra el cáncer, junto a la quimioterapia y la cirugía. Como define la jefa del Servicio de Oncología Radioterápica, Esther Jiménez, esta especialidad se ayuda de las radiaciones ionizantes para tratar los tumores que están organoconfinados o localizados. Cada paciente es único, pero su itinerario hasta llegar a Radioterapia suele ser común. Normal-

La radioterapia emplea las radiaciones ionizantes para tratar los tumores que están organoconfinados o localizados

mente arranca en Atención Primaria, donde comunica a su médico de cabecera algún síntoma. Este le deriva al especialista de referencia según la procedencia del malestar: al neumólogo, por ejemplo, si es de pulmón, al digestivo, al nefrólogo o al ginecólogo, entre otros, si son sus zonas de competencia. Estos especialistas, tras un estudio con analíticas y pruebas de imagen, son los que transmiten la triste noticia del cáncer y establecen en qué estadio encuentra la enfermedad.

Es entonces cuando entran en escena los servicios

médicos responsables del tratamiento: Oncología Radioterápica, Oncología Médica y Cirugía. Esther Jiménez explica que todas las mañanas se reúne un comité compuesto por estos servicios para estudiar los nuevos diagnósticos y decidir desde un punto de vista multidisciplinar el tratamiento. Las opciones son numerosas: necesidad de cirugía o no, si antes o después de recibir quimioterapia o radioterapia; si se da radio o no; si se da quimio o no; o si se indican las dos a la vez.

Tras las interconsultas del paciente en los distintos servicios, comienza el tratamiento. En el Servicio de Oncología Radioterápica es recibido por los auxiliares de enfermería y los administrativos, para pasar después a la valoración médica, donde el facultativo explica al paciente en qué va a consistir su tratamiento y los efectos beneficiosos y secundarios del mismo.

Acto seguido es recibido por la enfermería del servicio. Allí, explica la enfermera Ana Santillán, confeccionan una breve historia en la que se registra el estado basal en el que llega el paciente a la consulta y se le transmiten recomendaciones higiénicas y dietéticas según su patología y zona a tratar. “Les explicamos de nuevo cómo funciona el Servicio de Radioterapia, cómo funciona el TAC de simulación, si hace falta en qué consiste un