

Mi diario del paciente con consejos y advertencias útiles.

OncologyPRO le suministra información sobre los problemas dermatológicos que pueden producirse durante un tratamiento oncológico con fármacos que contienen anticuerpos que actúan sobre el factor de crecimiento epidérmico (tratamiento anti-EGFR), tales como Erbitux[®] (cetuximab), Iressa[®] (gefitinib), Tarceva[®] (erlotinib), Tyverb[®] (lapatinib) y Vectibix[®] (panitumumab). Es probable que usted padezca algunos problemas dermatológicos durante el tratamiento. Por lo general, se trata de cambios cutáneos leves pero que pueden ser más graves en ciertos casos, especialmente si no son tratados rápidamente y de la forma correcta.

Consulte a su médico / persona encargada de su cuidado lo antes posible en caso de aparición / agravamiento de cambios cutáneos.

Mi diario del paciente con consejos y advertencias útiles.

Consulte a su médico / persona encargada de su cuidado lo antes posible en caso de aparición / agravamiento de cambios cutáneos.

Inicio del tratamiento: ____ / ____ / ____

Mi médico: _____

Mi enfermero/a: _____

Teléfono del consultorio: _____

Contacto alternativo: _____

¿Cómo usar su diario del paciente?

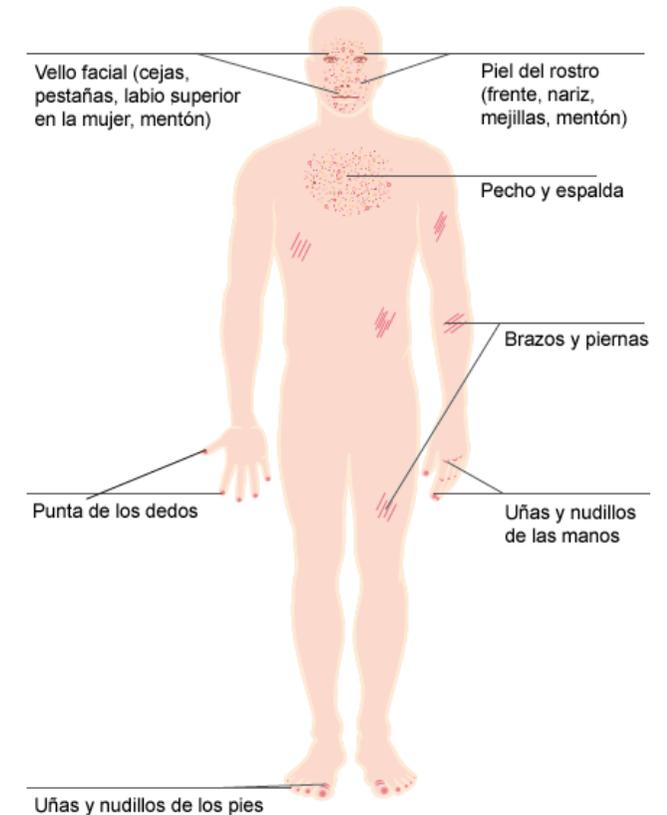
Después de comenzar su tratamiento anti-EGFR, escriba en las fichas del diario cómo se siente cada día. De esta forma ayudará a su médico / persona encargada de su cuidado a determinar la mejor forma de ayudarlo. Escriba en el diario todas sus preguntas y no olvide llevar el diario a la próxima consulta.

Si piensa que está sufriendo efectos secundarios del tratamiento, tome nota de ellos en el diario. También puede usar los dibujos en las fichas para indicar la parte del cuerpo afectada. Sólo tiene que marcar con un círculo las zonas afectadas por erupciones cutáneas u otras molestias.

¿Qué aspecto tienen los cambios cutáneos y dónde es probable que aparezcan?

Los cambios cutáneos pueden tener diferentes formas, algunas de las cuales se describen a continuación.

- Pueden parecer acné (pero no se trata de acné).
- Pueden adoptar la forma de pústulas, pápulas, enrojecimiento o picor. En algunos casos, la piel se vuelve muy sensible.
- Pueden formarse grietas dolorosas en la piel de los dedos de las manos y de los pies, por lo general, en la punta de los dedos, los nudillos y los pliegues de las uñas. Si estas grietas no se tratan, pueden abrirse y sangrar.
- También puede producirse una inflamación en la zona alrededor de las uñas de las manos y de los pies.
- El vello facial (sobre todo en cejas, pestañas, labio superior en las mujeres y mentón) puede volverse más grueso y largo.
- Pueden producirse cambios en el color de la piel en algunas zonas del cuerpo, aunque la piel recupera su color normal cuando cesa el tratamiento.



Nota: Este documento puede ayudar a entender mejor los efectos secundarios de la terapia y las graba en forma más estructurada. La información contenida en este documento no está destinada a sustituir la consulta a un médico, farmacéutico o dermatólogo en caso de problemas médicos ni la instrucción sobre el uso de productos específicos. Para obtener más información, le rogamos consultar al médico responsable de su tratamiento. En caso de cualquier emergencia, usted debe comunicarse con su médico o servicio de urgencias. Este documento no representa ningún informe médico legal. Para cualquier problema o situación relacionada con la salud que surge del tratamiento siempre debe hablar en exclusiva con un médico que prescribe el tratamiento.

¿Qué puede hacer usted?

Consulte a su médico / persona encargada de su cuidado lo antes posible en caso de aparición / agravamiento de cambios cutáneos.

	 LO QUE PUEDE HACER	 LO QUE NO DEBE HACER
Pida a su médico / persona encargada de su cuidado que le recomiende un jabón	 Dedique el tiempo necesario a su cuidado personal y al cuidado de su piel.	 No interrumpa la terapia oncológica sin consultar primero a su médico / persona encargada de su cuidado. La mayoría de los cambios cutáneos se pueden tratar bien sin necesidad de modificar la dosis del fármaco o de interrumpir el tratamiento.
Pida a su médico / persona encargada de su cuidado que le recomiende un producto hidratante	 Use jabones suaves para la limpieza de la piel. Lávese la piel y las manos con agua tibia (32–35°C)	 No elimine las cutículas ni se coma las uñas. Evite usar uñas postizas.
Pida a su médico / persona encargada de su cuidado que le recomiende un protector solar	 Hidrate siempre su piel después de lavarse, bañarse, ducharse o nadar.	 Evite el uso de detergentes / productos de lavado fuertes y no olvide ponerse guantes para realizar trabajos en el hogar y el jardín.
	 Hidrate la piel diariamente con una crema hidratante hipoalergénica (que no sea a base de aceite ni de alcohol). Consulte a su médico / persona encargada de su cuidado acerca de las marcas recomendadas.	 No use calzado apretado.
	 Si se maquilla, trate de utilizar productos de marcas de buena calidad. Evite aplicar el maquillaje en zonas en las que la piel está seca o inflamada o sobre grietas abiertas. La persona encargada de su cuidado le asesorará y aconsejará.	 Evite la exposición directa al sol durante un tiempo prolongado.
	 Utilice un protector solar (factor de protección solar de 30 o superior) para permanecer al aire libre, incluso por breves periodos. Repita las aplicaciones durante el día tantas veces como sea necesario.	 No use productos para la piel que contienen alcohol, perfumes o tintes.
	 Use sombreros y ropa de mangas largas para protegerse del sol. Cámbiese la ropa diariamente.	 No utilice productos exfoliantes o correctores cutáneos.
	 Use guantes de goma revestidos de algodón para lavar la vajilla o realizar tareas de limpieza.	
	 Use zapatillas o calzado cómodo para estar en casa.	
	 Consulte a su médico / persona encargada de su cuidado si tiene preguntas, si constata cambios en la piel o si los síntomas empeoran. Es muy importante que estos sean tratados inmediatamente.	
	 Registre todos los cambios cutáneos desde el momento en que aparecen y la forma en que usted los trata. Usted puede mostrar después su diario al médico / persona encargada de su cuidado en la próxima visita.	

Nota: Este documento puede ayudar a entender mejor los efectos secundarios de la terapia y las graba en forma más estructurada. La información contenida en este documento no está destinada a sustituir la consulta a un médico, farmacéutico o dermatólogo en caso de problemas médicos ni la instrucción sobre el uso de productos específicos. Para obtener más información, le rogamos consultar al médico responsable de su tratamiento. En caso de cualquier emergencia, usted debe comunicarse con su médico o servicio de urgencias. Este documento no representa ningún informe médico legal. Para cualquier problema o situación relacionada con la salud que surge del tratamiento siempre debe hablar en exclusiva con un médico que prescribe el tratamiento.

Cómo me siento después del tratamiento

En las siguientes líneas describa cómo se siente y mencione los eventuales efectos secundarios y la forma de tratarlos.

Consulte a su médico / persona encargada de su cuidado lo antes posible en caso de aparición / agravamiento de cambios cutáneos.

Fecha del tratamiento: ____ / ____ / ____

Marque en el dibujo con un círculo la(s) zona(s) del cuerpo afectadas por erupciones u otros cambios cutáneos.



Día 1:	_____	Día 10:	_____
	_____		_____
Día 2:	_____	Día 11:	_____
	_____		_____
Día 3:	_____	Día 12:	_____
	_____		_____
Día 4:	_____	Día 13:	_____
	_____		_____
Día 5:	_____	Día 14:	_____
	_____		_____
Día 6:	_____		

Día 7:	_____		

Día 8:	_____		

Día 9:	_____		

Preguntas a mi médico / persona encargada de mi cuidado:

Nota: Este documento puede ayudar a entender mejor los efectos secundarios de la terapia y las graba en forma más estructurada. La información contenida en este documento no está destinada a sustituir la consulta a un médico, farmacéutico o dermatólogo en caso de problemas médicos ni la instrucción sobre el uso de productos específicos. Para obtener más información, le rogamos consultar al médico responsable de su tratamiento. En caso de cualquier emergencia, usted debe comunicarse con su médico o servicio de urgencias. Este documento no representa ningún informe médico legal. Para cualquier problema o situación relacionada con la salud que surge del tratamiento siempre debe hablar en exclusiva con un médico que prescribe el tratamiento.

Cómo me siento después del tratamiento

En las siguientes líneas describa cómo se siente y mencione los eventuales efectos secundarios y la forma de tratarlos.

Consulte a su médico / persona encargada de su cuidado lo antes posible en caso de aparición / agravamiento de cambios cutáneos.

Fecha del tratamiento: ____ / ____ / ____

Marque en el dibujo con un círculo la(s) zona(s) del cuerpo afectadas por erupciones u otros cambios cutáneos.



Día 1:	_____	Día 10:	_____
	_____		_____
Día 2:	_____	Día 11:	_____
	_____		_____
Día 3:	_____	Día 12:	_____
	_____		_____
Día 4:	_____	Día 13:	_____
	_____		_____
Día 5:	_____	Día 14:	_____
	_____		_____
Día 6:	_____		

Día 7:	_____		

Día 8:	_____		

Día 9:	_____		

Preguntas a mi médico / persona encargada de mi cuidado:

Nota: Este documento puede ayudar a entender mejor los efectos secundarios de la terapia y las graba en forma más estructurada. La información contenida en este documento no está destinada a sustituir la consulta a un médico, farmacéutico o dermatólogo en caso de problemas médicos ni la instrucción sobre el uso de productos específicos. Para obtener más información, le rogamos consultar al médico responsable de su tratamiento. En caso de cualquier emergencia, usted debe comunicarse con su médico o servicio de urgencias. Este documento no representa ningún informe médico legal. Para cualquier problema o situación relacionada con la salud que surge del tratamiento siempre debe hablar en exclusiva con un médico que prescribe el tratamiento.

Cómo me siento después del tratamiento

En las siguientes líneas describa cómo se siente y mencione los eventuales efectos secundarios y la forma de tratarlos.

Consulte a su médico / persona encargada de su cuidado lo antes posible en caso de aparición / agravamiento de cambios cutáneos.

Fecha del tratamiento: ____ / ____ / ____

Marque en el dibujo con un círculo la(s) zona(s) del cuerpo afectadas por erupciones u otros cambios cutáneos.



Día 1:	_____	Día 10:	_____
	_____		_____
Día 2:	_____	Día 11:	_____
	_____		_____
Día 3:	_____	Día 12:	_____
	_____		_____
Día 4:	_____	Día 13:	_____
	_____		_____
Día 5:	_____	Día 14:	_____
	_____		_____
Día 6:	_____		

Día 7:	_____		

Día 8:	_____		

Día 9:	_____		

Preguntas a mi médico / persona encargada de mi cuidado:

Nota: Este documento puede ayudar a entender mejor los efectos secundarios de la terapia y las graba en forma más estructurada. La información contenida en este documento no está destinada a sustituir la consulta a un médico, farmacéutico o dermatólogo en caso de problemas médicos ni la instrucción sobre el uso de productos específicos. Para obtener más información, le rogamos consultar al médico responsable de su tratamiento. En caso de cualquier emergencia, usted debe comunicarse con su médico o servicio de urgencias. Este documento no representa ningún informe médico legal. Para cualquier problema o situación relacionada con la salud que surge del tratamiento siempre debe hablar en exclusiva con un médico que prescribe el tratamiento.

Cómo me siento después del tratamiento

En las siguientes líneas describa cómo se siente y mencione los eventuales efectos secundarios y la forma de tratarlos.

Consulte a su médico / persona encargada de su cuidado lo antes posible en caso de aparición / agravamiento de cambios cutáneos.

Fecha del tratamiento: ____ / ____ / ____

Marque en el dibujo con un círculo la(s) zona(s) del cuerpo afectadas por erupciones u otros cambios cutáneos.



Día 1:	_____	Día 10:	_____
	_____		_____
Día 2:	_____	Día 11:	_____
	_____		_____
Día 3:	_____	Día 12:	_____
	_____		_____
Día 4:	_____	Día 13:	_____
	_____		_____
Día 5:	_____	Día 14:	_____
	_____		_____
Día 6:	_____		

Día 7:	_____	Preguntas a mi médico / persona encargada de mi cuidado:	_____
	_____		_____
Día 8:	_____		_____
	_____		_____
Día 9:	_____		_____
	_____		_____

Nota: Este documento puede ayudar a entender mejor los efectos secundarios de la terapia y las graba en forma más estructurada. La información contenida en este documento no está destinada a sustituir la consulta a un médico, farmacéutico o dermatólogo en caso de problemas médicos ni la instrucción sobre el uso de productos específicos. Para obtener más información, le rogamos consultar al médico responsable de su tratamiento. En caso de cualquier emergencia, usted debe comunicarse con su médico o servicio de urgencias. Este documento no representa ningún informe médico legal. Para cualquier problema o situación relacionada con la salud que surge del tratamiento siempre debe hablar en exclusiva con un médico que prescribe el tratamiento.

Cómo me siento después del tratamiento

En las siguientes líneas describa cómo se siente y mencione los eventuales efectos secundarios y la forma de tratarlos.

Consulte a su médico / persona encargada de su cuidado lo antes posible en caso de aparición / agravamiento de cambios cutáneos.

Fecha del tratamiento: ____ / ____ / ____

Marque en el dibujo con un círculo la(s) zona(s) del cuerpo afectadas por erupciones u otros cambios cutáneos.



Día 1:	_____	Día 10:	_____
	_____		_____
Día 2:	_____	Día 11:	_____
	_____		_____
Día 3:	_____	Día 12:	_____
	_____		_____
Día 4:	_____	Día 13:	_____
	_____		_____
Día 5:	_____	Día 14:	_____
	_____		_____
Día 6:	_____		

Día 7:	_____	Preguntas a mi médico / persona encargada de mi cuidado:	_____
	_____		_____
Día 8:	_____		_____
	_____		_____
Día 9:	_____		_____
	_____		_____

Nota: Este documento puede ayudar a entender mejor los efectos secundarios de la terapia y las graba en forma más estructurada. La información contenida en este documento no está destinada a sustituir la consulta a un médico, farmacéutico o dermatólogo en caso de problemas médicos ni la instrucción sobre el uso de productos específicos. Para obtener más información, le rogamos consultar al médico responsable de su tratamiento. En caso de cualquier emergencia, usted debe comunicarse con su médico o servicio de urgencias. Este documento no representa ningún informe médico legal. Para cualquier problema o situación relacionada con la salud que surge del tratamiento siempre debe hablar en exclusiva con un médico que prescribe el tratamiento.