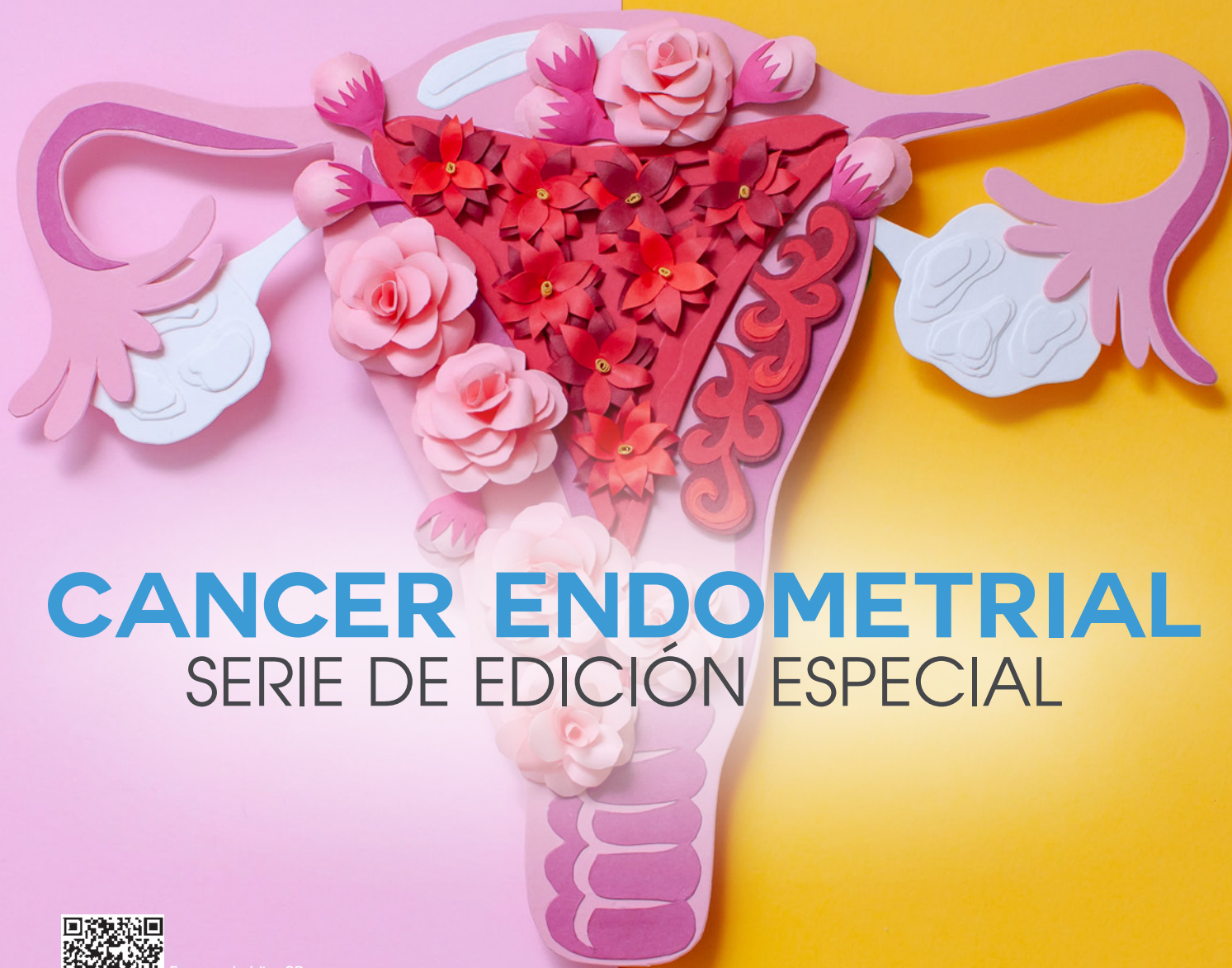


CONQUERTM

the patient voiceTM



CANCER ENDOMETRIAL

SERIE DE EDICIÓN ESPECIAL



Escanee el código QR para
acceder a este y otros temas
de la revista CONQUER



conquer-magazine.com

©2022 The Lynx Group, LLC



Revista oficial para pacientes de
Academy of Oncology
Nurse & Patient Navigators

— Pagado en parte con las cuotas de la membresía de AONN+ —

For people with certain types of advanced endometrial cancer

Living longer is possible with **KEYTRUDA + LENVIMA**

In a clinical study of patients with certain types of advanced endometrial cancer, **52% (181 out of 346) of patients taking KEYTRUDA + LENVIMA were alive at the time of follow-up** compared to 42% (148 out of 351) of patients receiving the chemotherapy medicines doxorubicin or paclitaxel.

KEYTRUDA and LENVIMA are prescription medicines used together to treat a kind of uterine cancer called endometrial carcinoma when your tumor is not microsatellite instability-high (MSI-H) or mismatch repair deficient (dMMR), **and** you have received anti-cancer treatment, and it is no longer working, **and** your cancer cannot be cured by surgery or radiation (advanced endometrial carcinoma).

It is not known if LENVIMA is safe and effective in children.

KEYTRUDA + LENVIMA is not chemotherapy.

Important Safety Information for KEYTRUDA

KEYTRUDA is a medicine that may treat certain cancers by working with your immune system. KEYTRUDA can cause your immune system to attack normal organs and tissues in any area of your body and can affect the way they work.

These problems can sometimes become severe or life-threatening and can lead to death. You can have more than one of these problems at the same time. These problems may happen any time during treatment or even after your treatment has ended.

Call or see your health care provider right away if you develop any signs or symptoms of the following problems or if they get worse. These are not all of the signs and symptoms of immune system problems that can happen with KEYTRUDA:

Lung problems: cough, shortness of breath, or chest pain.

Intestinal problems: diarrhea (loose stools) or more frequent bowel movements than usual; stools that are black, tarry, sticky, or have blood or mucus; or severe stomach-area (abdomen) pain or tenderness.

Liver problems: yellowing of your skin or the whites of your eyes; severe nausea or vomiting; pain on the right side of your stomach area (abdomen); dark urine (tea colored); or bleeding or bruising more easily than normal.

Hormone gland problems: headaches that will not go away or unusual headaches; eye sensitivity to light; eye problems; rapid heartbeat; increased sweating; extreme tiredness; weight gain or weight loss; feeling more hungry or thirsty than usual; urinating more often than usual; hair loss; feeling cold; constipation; your voice gets deeper; dizziness or fainting; changes in mood or behavior, such as decreased sex drive, irritability, or forgetfulness.

Kidney problems: decrease in the amount of your urine; blood in your urine; swelling of your ankles; loss of appetite.

Skin problems: rash; itching; skin blistering or peeling; painful sores or ulcers in your mouth or in your nose, throat, or genital area; fever or flu-like symptoms; swollen lymph nodes.

Important Safety Information for KEYTRUDA continued on the next page.

KEYTRUDA[®]
(pembrolizumab) Injection 100 mg

LENVIMA[®]
(lenvatinib) capsules | 10 mg and 4 mg

Actor
portrayal.

Ask your doctor today if **KEYTRUDA** + **LENVIMA** is right for you
KeytrudaLenvima.com/AdvancedEndo

Important Safety Information for LENVIMA

LENVIMA may cause serious side effects, including:

High blood pressure (hypertension): High blood pressure is a common side effect of LENVIMA and can be serious. Your blood pressure should be well controlled before you start taking LENVIMA. Your healthcare provider should check your blood pressure regularly during treatment with LENVIMA. If you develop blood pressure problems, your healthcare provider may prescribe medicine to treat your high blood pressure.

Heart problems: LENVIMA can cause serious heart problems that may lead to death. Call your healthcare provider right away if you get symptoms of heart problems, such as shortness of breath or swelling of your ankles.

Problem with blood clots in your blood vessels (arteries): Get emergency medical help right away if you get any of the following symptoms: severe chest pain or pressure; pain in your arms, back, neck, or jaw; shortness of breath; numbness or weakness on one side of your body; trouble talking; sudden severe headache; sudden vision changes.

Liver problems: LENVIMA may cause liver problems that may lead to liver failure and death. Your healthcare provider will check your liver function before and during treatment with LENVIMA. Tell your healthcare provider right away if you have any of the following symptoms: your skin or the white part of your eyes turn yellow (jaundice); dark "tea-colored" urine; light-colored bowel movements (stools); feeling drowsy, confused or loss of consciousness.

Kidney problems: Kidney failure, which can lead to death, has happened with LENVIMA treatment. Your healthcare provider should do regular blood tests to check your kidneys.

Increased protein in your urine (proteinuria): Proteinuria is a common side effect of LENVIMA and can be serious. Your healthcare provider should check your urine for protein before and during your treatment with LENVIMA.

Diarrhea: Diarrhea is a common side effect of LENVIMA and can be serious. If you get diarrhea, ask your healthcare provider about what medicines you can take to treat your diarrhea. It is important to drink more water when you get

Important Safety Information for LENVIMA continued on the next page.

Important Safety Information for KEYTRUDA (continued)

Problems can also happen in other organs and tissues. Signs and symptoms of these problems may include: chest pain; irregular heartbeat; shortness of breath; swelling of ankles; confusion; sleepiness; memory problems; changes in mood or behavior; stiff neck; balance problems; tingling or numbness of the arms or legs; double vision; blurry vision; sensitivity to light; eye pain; changes in eyesight; persistent or severe muscle pain or weakness; muscle cramps; low red blood cells; bruising.

Infusion reactions that can sometimes be severe or life-threatening. Signs and symptoms of infusion reactions may include chills or shaking, itching or rash, flushing, shortness of breath or wheezing, dizziness, feeling like passing out, fever, and back pain.

Rejection of a transplanted organ. Your health care provider should tell you what signs and symptoms you should report and they will monitor you, depending on the type of organ transplant that you have had.

Complications, including graft-versus-host disease (GVHD), in people who have received a bone marrow (stem cell) transplant that uses donor stem cells (allogeneic). These complications can be serious and can lead to death. These complications may happen if you underwent transplantation either before or after being treated with KEYTRUDA. Your health care provider will monitor you for these complications.

Getting medical treatment right away may help keep these problems from becoming more serious. Your health care provider will check you for these problems during treatment with KEYTRUDA. They may treat you with corticosteroid or hormone replacement medicines. They may also need to delay or completely stop treatment with KEYTRUDA if you have severe side effects.

Before you receive KEYTRUDA, tell your health care provider if you have immune system problems such as Crohn's disease, ulcerative colitis, or lupus; have had

an organ transplant or have had or plan to have a bone marrow (stem cell) transplant that uses donor stem cells (allogeneic); have had radiation treatment in your chest area; have a condition that affects your nervous system, such as myasthenia gravis or Guillain-Barré syndrome.

If you are pregnant or plan to become pregnant, tell your health care provider. KEYTRUDA can harm your unborn baby. If you are able to become pregnant, you will be given a pregnancy test before you start treatment. Use effective birth control during treatment and for at least 4 months after your final dose of KEYTRUDA. Tell them right away if you think you may be pregnant or you become pregnant during treatment with KEYTRUDA.

Tell your health care provider if you are breastfeeding or plan to breastfeed. It is not known if KEYTRUDA passes into your breast milk. Do not breastfeed during treatment with KEYTRUDA and for 4 months after your final dose of KEYTRUDA.

Tell your health care provider about all the medicines you take, including prescription and over-the-counter medicines, vitamins, and herbal supplements.

Common side effects of KEYTRUDA when given with LENVIMA include low levels of thyroid hormone; high blood pressure; feeling tired; diarrhea; joint and muscle pain; nausea; decreased appetite; vomiting; mouth sores; weight loss; stomach-area (abdominal) pain; urinary tract infection; protein in your urine; constipation; headache; bleeding; blisters or rash on the palms of your hands and soles of your feet; hoarseness; rash; liver problems; and kidney problems.

These are not all the possible side effects of KEYTRUDA. Talk to your health care provider for medical advice about side effects.

You are encouraged to report negative side effects of prescription drugs to the FDA. Visit www.fda.gov/medwatch or call 1-800-FDA-1088.

Please read the adjacent Important Information about KEYTRUDA and discuss it with your doctor.

**Speak with your doctor today to discuss
if KEYTRUDA + LENVIMA could be right for you**



The trademarks used are owned by their respective owners.

Copyright © 2022 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA and its affiliates. All rights reserved. US-KLE-00690 07/22

Important Safety Information for LENVIMA (continued)

diarrhea. Tell your healthcare provider or go to the emergency room, if you are unable to drink enough liquids and your diarrhea is not able to be controlled.

An opening in the wall of your stomach or intestines (perforation) or an abnormal connection between two or more body parts (fistula): Get emergency medical help right away if you have severe stomach (abdomen) pain.

Changes in the electrical activity of your heart called QT prolongation: QT prolongation can cause irregular heartbeats that can be life threatening. Your healthcare provider will do blood tests before and during your treatment with LENVIMA to check the levels of potassium, magnesium, and calcium in your blood, and may check the electrical activity of your heart with an ECG.

Low levels of blood calcium (hypocalcemia): Your healthcare provider will check your blood calcium levels during treatment with LENVIMA and may tell you to take a calcium supplement if your calcium levels are low.

A condition called Reversible Posterior Leukoencephalopathy Syndrome (RPLS): Call your healthcare provider right away if you get severe headache, seizures, weakness, confusion, or blindness or change in vision.

Bleeding: LENVIMA may cause serious bleeding problems that may lead to death. Tell your healthcare provider if you have any signs or symptoms of bleeding during treatment with LENVIMA, including severe and persistent nose bleeds; vomiting blood; red or black (looks like tar) stools; blood in your urine; coughing up blood or blood clots; heavy or new onset vaginal bleeding.

Change in thyroid hormone levels: Your healthcare provider should check your thyroid hormone levels before starting and every month during treatment with LENVIMA.

Wound healing problems: Wound healing problems have happened in some people who take LENVIMA. Tell your healthcare provider if you plan to have any surgery before or during treatment with LENVIMA.

- You should stop taking LENVIMA at least 1 week before planned surgery.
- Your healthcare provider should tell you when you may start taking LENVIMA again after surgery.

Severe jaw bone problems (osteonecrosis). Severe jaw bone problems have happened in some people who take LENVIMA. Certain risk factors such as taking a bisphosphonate

medicine or the medicine denosumab, having dental disease, or an invasive dental procedure may increase your risk of getting jaw bone problems. Your healthcare provider should examine your mouth before you start and during treatment with LENVIMA. Tell your dentist that you are taking LENVIMA. It is important for you to practice good mouth care during treatment with LENVIMA. Tell your healthcare provider right away if you have any signs or symptoms of jaw bone problems during treatment with LENVIMA, including jaw pain, toothache, or sores on your gums, and if you plan to have any dental procedures before or during treatment with LENVIMA.

- You should stop taking LENVIMA at least 1 week before planned dental surgery or invasive dental procedures.
- Your healthcare provider should tell you when you may start taking LENVIMA again after dental procedures.

The most common side effects of LENVIMA when given with KEYTRUDA include decrease in thyroid hormone levels, increased blood pressure, tiredness, diarrhea, joint and muscle pain, nausea, decreased appetite, vomiting, mouth sores, weight loss, stomach-area (abdominal) pain, urinary tract infection, protein in your urine, constipation, headache, bleeding, rash, redness, itching, or peeling of your skin on your hands and feet, hoarseness, and rash.

LENVIMA may cause fertility problems in males and females and can harm your unborn baby. Tell your healthcare provider if you are:

- pregnant or plan to become pregnant. For females who are able to become pregnant, your healthcare provider should do a pregnancy test before you start treatment with LENVIMA. Use an effective method of birth control during treatment with LENVIMA and for at least 30 days after the last dose of LENVIMA
- breastfeeding or plan to breastfeed. It is not known if LENVIMA passes into your breast milk. Do not breastfeed during treatment with LENVIMA and for at least 1 week after the last dose

Your healthcare provider may need to reduce your dose of LENVIMA, or delay or completely stop treatment if you have certain side effects.

These are not all the possible side effects of LENVIMA. Call your doctor for medical advice about side effects. You may report side effects to the FDA at 1-800-FDA-1088 or visit

www.fda.gov/medwatch.

Please read the adjacent Important Information about LENVIMA and discuss it with your doctor.

Important Information About KEYTRUDA® (pembrolizumab) injection 100 mg. Please speak with your healthcare professional regarding KEYTRUDA (pronounced key-true-duh). Only your healthcare professional knows the specifics of your condition and how KEYTRUDA may work with your overall treatment plan. If you have any questions about KEYTRUDA, speak with your healthcare professional. **Rx ONLY**

What is the most important information I should know about KEYTRUDA?

KEYTRUDA is a medicine that may treat certain cancers by working with your immune system. KEYTRUDA can cause your immune system to attack normal organs and tissues in any area of your body and can affect the way they work. These problems can sometimes become severe or life-threatening and can lead to death. You can have more than one of these problems at the same time. These problems may happen anytime during treatment or even after your treatment has ended.

Call or see your healthcare provider right away if you develop any new or worsening signs or symptoms, including:

Lung problems

- cough
- shortness of breath
- chest pain

Intestinal problems

- diarrhea (loose stools) or more frequent bowel movements than usual
- stools that are black, tarry, sticky, or have blood or mucus
- severe stomach-area (abdomen) pain or tenderness

Liver problems

- yellowing of your skin or the whites of your eyes
- severe nausea or vomiting
- pain on the right side of your stomach area (abdomen)
- dark urine (tea colored)
- bleeding or bruising more easily than normal

Hormone gland problems

- headaches that will not go away or unusual headaches
- eye sensitivity to light
- eye problems
- rapid heartbeat
- increased sweating
- extreme tiredness
- weight gain or weight loss
- feeling more hungry or thirsty than usual
- urinating more often than usual
- hair loss
- feeling cold
- constipation
- your voice gets deeper
- dizziness or fainting
- changes in mood or behavior, such as decreased sex drive, irritability, or forgetfulness

Kidney problems

- decrease in your amount of urine
- swelling of your ankles
- blood in your urine
- loss of appetite

Skin problems

- rash
- itching
- skin blistering or peeling
- painful sores or ulcers in your mouth or in your nose, throat, or genital area
- fever or flu-like symptoms
- swollen lymph nodes

Problems can also happen in other organs and tissues.

These are not all of the signs and symptoms of immune system problems that can happen with KEYTRUDA. Call or see your healthcare provider right away for any new or worsening signs or symptoms, which may include:

- chest pain, irregular heartbeat, shortness of breath, swelling of ankles
- confusion, sleepiness, memory problems, changes in mood or behavior, stiff neck, balance problems, tingling or numbness of the arms or legs
- double vision, blurry vision, sensitivity to light, eye pain, changes in eyesight
- persistent or severe muscle pain or weakness, muscle cramps
- low red blood cells, bruising

Infusion reactions that can sometimes be severe or life-threatening. Signs and symptoms of infusion reactions may include:

- chills or shaking
- dizziness
- itching or rash
- feeling like passing out
- flushing
- fever
- shortness of breath or wheezing
- back pain

Rejection of a transplanted organ. Your healthcare provider should tell you what signs and symptoms you should report and monitor you, depending on the type of organ transplant that you have had.

Complications, including graft-versus-host-disease (GVHD), in people who have received a bone marrow (stem cell) transplant that uses donor stem cells (allogeneic). These complications can be serious and can lead to death. These complications may happen if you underwent transplantation either before or after being treated with KEYTRUDA. Your healthcare provider will monitor you for these complications.

Continued on next page.

Getting medical treatment right away may help keep these problems from becoming more serious. Your healthcare provider will check you for these problems during treatment with KEYTRUDA. Your healthcare provider may treat you with corticosteroid or hormone replacement medicines. Your healthcare provider may also need to delay or completely stop treatment with KEYTRUDA if you have severe side effects.

What is KEYTRUDA? KEYTRUDA is a prescription medicine used to treat:

- a kind of kidney cancer called renal cell carcinoma (RCC).
 - KEYTRUDA may be used with the medicine lenvatinib as your first treatment when your kidney cancer has spread or cannot be removed by surgery (advanced RCC).
- a kind of uterine cancer called endometrial carcinoma. KEYTRUDA may be used with the medicine lenvatinib:
 - when a laboratory test shows that your tumor is not microsatellite instability-high (MSI-H) or mismatch repair deficient (dMMR), **and**
 - you have received anti-cancer treatment and it is no longer working, **and**
 - your cancer cannot be cured by surgery or radiation (advanced endometrial carcinoma).

Before receiving KEYTRUDA, tell your healthcare provider about all of your medical conditions, including if you:

- have immune system problems such as Crohn's disease, ulcerative colitis, or lupus
- have received an organ transplant
- have received or plan to receive a stem cell transplant that uses donor stem cells (allogeneic)
- have received radiation treatment to your chest area
- have a condition that affects your nervous system, such as myasthenia gravis or Guillain-Barré syndrome
- are pregnant or plan to become pregnant. KEYTRUDA can harm your unborn baby.

Females who are able to become pregnant:

- Your healthcare provider will give you a pregnancy test before you start treatment with KEYTRUDA.
- You should use an effective method of birth control during and for at least 4 months after the final dose of KEYTRUDA. Talk to your healthcare provider about birth control methods that you can use during this time.
- Tell your healthcare provider right away if you think you may be pregnant or if you become pregnant during treatment with KEYTRUDA.
- are breastfeeding or plan to breastfeed. It is not known if KEYTRUDA passes into your breast milk. Do not breastfeed during treatment with KEYTRUDA and for 4 months after your final dose of KEYTRUDA.

Tell your healthcare provider about all the medicines you take, including prescription and over-the-counter medicines, vitamins, and herbal supplements.

How will I receive KEYTRUDA?

- Your healthcare provider will give you KEYTRUDA into your vein through an intravenous (IV) line over 30 minutes.
- In adults, KEYTRUDA is usually given every 3 weeks or 6 weeks depending on the dose of KEYTRUDA that you are receiving.
- Your healthcare provider will decide how many treatments you need.
- Your healthcare provider will do blood tests to check you for side effects.
- If you miss any appointments, call your healthcare provider as soon as possible to reschedule your appointment.

What are the possible side effects of KEYTRUDA?

KEYTRUDA can cause serious side effects. See “What is the most important information I should know about KEYTRUDA?”

Common side effects of KEYTRUDA when given with lenvatinib include: low levels of thyroid hormone, high blood pressure, feeling tired, diarrhea, joint and muscle pain, nausea, decreased appetite, vomiting, mouth sores, weight loss, stomach-area (abdominal) pain, urinary tract infection, protein in your urine, constipation, headache, bleeding, blisters or rash on the palms of your hands and soles of your feet, hoarseness, rash, liver problems, and kidney problems.

These are not all the possible side effects of KEYTRUDA.

Call your healthcare provider for medical advice about side effects. You may report side effects to FDA at 1-800-FDA-1088.

General information about the safe and effective use of KEYTRUDA

Medicines are sometimes prescribed for purposes other than those listed in a Medication Guide. You can ask your pharmacist or healthcare provider for information about KEYTRUDA that is written for health professionals.

Based on Medication Guide usmg-mk3475-iv-2203r050 revised March 2022.

What is LENVIMA?

LENVIMA is a prescription medicine that is used to treat people with certain kinds of cancer.

- LENVIMA is used to treat adults with a type of kidney cancer called advanced renal cell carcinoma (RCC):
 - along with the medicine pembrolizumab as your first treatment when your kidney cancer has spread or cannot be removed by surgery.
- LENVIMA is used along with another medicine called pembrolizumab to treat endometrial carcinoma, a type of uterine cancer:
 - when your tumor is not microsatellite instability-high (MSI-H) or mismatch repair deficient (dMMR), **and**
 - you have received anti-cancer treatment, and it is no longer working, **and**
 - your cancer cannot be cured by surgery or radiation (advanced endometrial carcinoma).

It is not known if LENVIMA is safe and effective in children.

Before you take LENVIMA, tell your healthcare provider about all of your medical conditions, including if you:

- have high blood pressure
- have heart problems
- have a history of blood clots in your arteries (type of blood vessel), including stroke, heart attack, or change in vision
- have or have had liver or kidney problems
- have a history of a tear (perforation) in your stomach or intestine, or an abnormal connection between two or more body parts (fistula)
- have headaches, seizures, or vision problems
- have any bleeding problems
- plan to have surgery, a dental procedure, or have had a recent surgery. You should stop taking LENVIMA at least 1 week before planned surgery. See **“What are the possible side effects of LENVIMA?”**
- are pregnant or plan to become pregnant. LENVIMA can harm your unborn baby.

Females who are able to become pregnant:

- Your healthcare provider should do a pregnancy test before you start treatment with LENVIMA.
- You should use an effective method of birth control during treatment with LENVIMA and for at least 30 days after the last dose of LENVIMA. Talk with your healthcare provider about birth control methods you can use during this time. Tell your healthcare provider right away if you become pregnant or think you are pregnant during treatment with LENVIMA.

- are breastfeeding or plan to breastfeed. It is not known if LENVIMA passes into your breast milk. Do not breastfeed during treatment with LENVIMA and for at least 1 week after the last dose.

Tell your healthcare provider about all the medicines you take, including prescription and over-the-counter medicines, vitamins, and herbal supplements.

Especially tell your healthcare provider if you are taking, or have taken, an osteoporosis medicine.

Know the medicines you take. Keep a list of your medicines to show to your healthcare provider and pharmacist when you get a new medicine.

How should I take LENVIMA?

- Take LENVIMA exactly as your healthcare provider tells you to take it.
- Your healthcare provider will tell you how much LENVIMA to take and when to take it. Your healthcare provider may change your dose during treatment, stop treatment for some time, or completely stop treatment with LENVIMA if you have side effects.
- Take LENVIMA 1 time each day at the same time, with or without food.
- If you miss a dose of LENVIMA, take it as soon as you remember. If your next dose is due within 12 hours, skip the missed dose and take the next dose at your regular time.
- If you cannot swallow LENVIMA capsules whole:
 - Use a medicine cup to measure about one tablespoon of water or apple juice and place into a small glass.
 - Place the LENVIMA capsules into the small glass without breaking or crushing them.
 - Leave the capsules in the liquid for at least 10 minutes.
 - Stir the contents of the glass for at least 3 minutes.
 - Drink the mixture. After drinking, rinse the glass with a small amount of additional water or apple juice and swallow the liquid.
- If you take too much LENVIMA, call your healthcare provider or go to the nearest hospital emergency room right away.

What are the possible side effects of LENVIMA?

LENVIMA may cause serious side effects, including:

- **high blood pressure (hypertension).** High blood pressure is a common side effect of LENVIMA and can be serious. Your blood pressure should be well controlled before you start taking LENVIMA. Your healthcare provider should check your blood pressure regularly during treatment with LENVIMA. If you develop blood pressure problems, your healthcare provider may prescribe medicine to treat your high blood pressure.

- **heart problems.** LENVIMA can cause serious heart problems that may lead to death. Call your healthcare provider right away if you get symptoms of heart problems, such as shortness of breath or swelling of your ankles.
- **problem with blood clots in your blood vessels (arteries).** Get emergency medical help right away if you get any of the following symptoms:
 - severe chest pain or pressure
 - pain in your arms, back, neck or jaw
 - shortness of breath
 - numbness or weakness on one side of your body
 - trouble talking
 - sudden severe headache
 - sudden vision changes
- **liver problems.** LENVIMA may cause liver problems that may lead to liver failure and death. Your healthcare provider will check your liver function before and during treatment with LENVIMA. Tell your healthcare provider right away if you have any of the following symptoms:
 - your skin or the white part of your eyes turns yellow (jaundice)
 - dark “tea colored” urine
 - light-colored bowel movements (stools)
 - feeling drowsy, confused or loss of consciousness
- **kidney problems.** Kidney failure, which can lead to death, has happened with LENVIMA treatment. Your healthcare provider should do regular blood tests to check your kidneys.
- **increased protein in your urine (proteinuria).** Proteinuria is a common side effect of LENVIMA and can be serious. Your healthcare provider should check your urine for protein before and during your treatment with LENVIMA.
- **diarrhea.** Diarrhea is a common side effect of LENVIMA and can be serious. If you get diarrhea, ask your healthcare provider about what medicines you can take to treat your diarrhea. It is important to drink more water when you get diarrhea. Tell your healthcare provider or go to the emergency room, if you are unable to drink enough liquids and your diarrhea is not able to be controlled.
- **an opening in the wall of your stomach or intestines (perforation) or an abnormal connection between two or more body parts (fistula).** Get emergency medical help right away if you have severe stomach (abdomen) pain.
- **changes in the electrical activity of your heart called QT prolongation.** QT prolongation can cause irregular heartbeats that can be life threatening. Your healthcare provider will do blood tests before and during your treatment with LENVIMA to check the levels of potassium, magnesium, and calcium in your blood, and may check the electrical activity of your heart with an ECG.
- **low levels of blood calcium (hypocalcemia).** Your healthcare provider will check your blood calcium levels during treatment with LENVIMA and may tell you to take a calcium supplement if your calcium levels are low.
- **a condition called Reversible Posterior Leukoencephalopathy Syndrome (RPLS).** Call your healthcare provider right away if you get severe headache, seizures, weakness, confusion, or blindness or change in vision.
- **bleeding.** LENVIMA may cause serious bleeding problems that may lead to death. Tell your healthcare provider if you have any signs or symptoms of bleeding during treatment with LENVIMA, including:
 - severe and persistent nose bleeds
 - vomiting blood
 - red or black (looks like tar) stools
 - blood in your urine
 - coughing up blood or blood clots
 - heavy or new onset vaginal bleeding
- **change in thyroid hormone levels.** Your healthcare provider should check your thyroid hormone levels before starting and every month during treatment with LENVIMA.
- **wound healing problems.** Wound healing problems have happened in some people who take LENVIMA. Tell your healthcare provider if you plan to have any surgery before or during treatment with LENVIMA.
 - You should stop taking LENVIMA at least 1 week before planned surgery.
 - Your healthcare provider should tell you when you may start taking LENVIMA again after surgery.
- **severe jaw bone problems (osteonecrosis).** Severe jaw bone problems have happened in some people who take LENVIMA. Certain risk factors such as taking a bisphosphonate medicine or the medicine denosumab, having dental disease, or an invasive dental procedure may increase your risk of getting jaw bone problems. Your healthcare provider should examine your mouth before you start and during treatment with LENVIMA. Tell your dentist that you are taking LENVIMA. It is important for you to practice good mouth care during treatment with LENVIMA. Tell your healthcare provider right away if you get signs or symptoms of jaw bone problems during treatment with LENVIMA, including jaw pain, toothache, or sores on your gums. Tell your healthcare provider if you plan to have any dental procedures before or during treatment with LENVIMA. You should avoid having invasive dental procedures if possible, during treatment with LENVIMA. Stopping your bisphosphonate medicine before an invasive dental procedure may help decrease your risk of getting these jaw problems.
 - You should stop taking LENVIMA at least 1 week before planned dental surgery or invasive dental procedures.
 - Your healthcare provider should tell you when you may start taking LENVIMA again after dental procedures.

The most common side effects of LENVIMA when given with pembrolizumab include:

- decrease in thyroid hormone levels
- increased blood pressure
- tiredness
- diarrhea
- joint and muscle pain
- nausea
- decreased appetite
- vomiting
- mouth sores
- weight loss
- stomach-area (abdomen) pain
- urinary tract infection
- protein in your urine
- constipation
- headache
- bleeding
- rash, redness, itching, or peeling of your skin on your hands and feet
- hoarseness
- rash

LENVIMA may cause fertility problems in males and females. Talk to your healthcare provider if this is a concern for you.

Your healthcare provider may need to reduce your dose of LENVIMA, or delay or completely stop treatment, if you have certain side effects.

These are not all the possible side effects of LENVIMA.

Call your doctor for medical advice about side effects. You may report side effects to FDA at 1-800-FDA-1088.

How should I store LENVIMA?

- Store LENVIMA at room temperature, between 68°F to 77°F (20°C to 25°C).

Keep LENVIMA and all medicines out of the reach of children.

General information about the safe and effective use of LENVIMA.

Medicines are sometimes prescribed for purposes other than those listed in a Patient Information leaflet. Do not use LENVIMA for a condition for which it was not prescribed. Do not give LENVIMA to other people, even if they have the same symptoms you have. It may harm them. You can ask your healthcare provider or pharmacist for information about LENVIMA that is written for health professionals.

Distributed by: Eisai Inc., Nutley, NJ 07110



Vicepresidente Ejecutivo
Russell Hennessy
russell.hennessy@amplity.com

Directora, Servicios al Cliente
Samantha DiClementi
samantha.diclementi@amplity.com

Director Editorial Invitado
Kristin Siyahian

Vicepresidenta, Directora Editorial Senior
Dalia Buffery
dalia.buffery@amplity.com

Editora Asociada Senior
Lara J. Lorton

Editor de Textos Senior
BJ Hansen

Editor de Textos
Adam Buffery

Asistente Editorial
Cara Guglielmon

Gerente de Producción Senior
Melissa Lawlor
Marie RS Borrelli

Presidente/Director Ejecutivo
Brian Tyburski

Vicepresidente Ejecutivo
John W. Hennessy
john.hennessy@amplity.com

Vicepresidente Ejecutivo
Philip Pawelko
phil.pawelko@amplity.com

Vicepresidente Ejecutivo
Shannon Sweeney
shannon.sweeney@amplity.com

Vicepresidente Ejecutivo, Datos y Análisis
Joseph Luzi

Vicepresidente Senior, Finanzas
Andrea Kelly

Directora Senior, Recursos Humanos
Mara Castellano

Director Médico Senior
John Welz

Jefa del Programa AONN+
Sharon S. Gentry, MSN, RN, HON-ONN-CG,
AOCN, CBCN

**Director Senior, Educación y Desarrollo de
Programas y Codirector,
Certificación**
Emily Gentry, BSN, RN,
HON-ONN-CG, OCN

**Director, Desarrollo del Programa de Navegación
del Paciente y Codirector,
Certificación**
Monica Dean, HON-OPN-CG

Directora Senior, Control de Calidad
Barbara Marino

Directora Senior, Producción y Fabricación
Alaina Pede

Directora Senior, Creatividad y Diseño
Robyn Jacobs

Director Senior de Tecnología Digital
Anthony Trevean

Directora de Gestión de Proyectos de la Asociación
Rachael Baranowski

CONQUER™

the patient voice™

contenido

PRÓLOGO

12 Educación tras un diagnóstico de cáncer endometrial: la clave del empoderamiento

Por LILLIE D. SHOCKNEY, RN, BS,
MAS, HON-ONN-CG

TRATAMIENTO

13 Opciones de tratamiento para el cáncer endometrial

Por ROBIN ATKINSON, RN, BSN,
OCN

DICCIONARIO DE ONCOLOGÍA

16 Cáncer endometrial 101: Los términos que debe conocer

SUPERVIVENCIA

17 Preparación para su cita: aprovechar al máximo su tiempo con su equipo de tratamiento

Por LILLIE D. SHOCKNEY, RN, BS,
MAS, HON-ONN-CG

SEGURO DE SALUD

18 Comprensión del acceso a los seguros médicos en los Estados Unidos: Lo que debe saber

Con la pandemia de COVID-19 en curso, nos gustaría recordar a los sobrevivientes de cáncer de mama que trabajan estrechamente con su equipo de atención médica para determinar las medidas de seguridad adecuadas cuando reciben atención.

CONQUER: the patient voice, ISSN 2475-823X (impresa); ISSN 2475-8248 (on línea), es publicada 6 veces al año por The Lynx Group, LLC, 1249 South River Rd, Suite 202A, Cranbury, NJ 08512. Copyright © 2022 por The Lynx Group, LLC. Todos los derechos reservados. El logotipo CONQUER: the patient voice es una marca comercial de The Lynx Group, LLC. Ninguna parte de esta publicación puede reproducirse ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún medio conocido ahora o posteriormente, ya sea electrónico o mecánico, incluido el fotocopiado, la grabación o cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información, sin el permiso por escrito del editor. Impreso en los Estados Unidos de América.

Las ideas y opiniones expresadas en CONQUER no reflejan necesariamente las del Consejo Editorial, los editores o el editor. La publicación de un anuncio u otro producto mencionado en CONQUER no debe interpretarse como un aval del producto ni un respaldo de las afirmaciones del fabricante. Se anima a los lectores a ponerse en contacto con los fabricantes para consultar sobre las características o limitaciones de los productos mencionados. Ni los redactores ni el editor asumen responsabilidad alguna por lesiones o daños a personas o propiedad que se deriven del uso del material mencionado en esta publicación o estén relacionados con dicho uso.

LA CORRESPONDENCIA EDITORIAL debe dirigirse al DIRECTOR EDITORIAL, CONQUER, 1249 South River Rd, Suite 202A, Cranbury, NJ 08512. Correo electrónico: editorial@conquer-magazine.com. Teléfono: 732-992-1892. La correspondencia relacionada con el permiso para reimprimir la totalidad o parte de cualquier artículo publicado en esta revista debe dirigirse al REPRINT PERMISSIONS DEPARTMENT, The Lynx Group, LLC, 1249 South River Rd, Suite 202A, Cranbury, NJ 08512.

TLG2340-2

Educación tras un diagnóstico de cáncer endometrial: la clave del empoderamiento



Por **LILLIE D. SHOCKNEY, RN, BS, MAS, HON-ONN-CG**

Profesora Universitaria de Cáncer de Mama de Servicio Distinguido
Profesora de Cirugía, Facultad de Medicina de Johns Hopkins University
Codesarrolladora de Work Stride: Cómo manejar el cáncer en el trabajo, Johns Hopkins Healthcare Solutions
Cofundadora de AONN+
Cofundadora de ACCCN

Cuando usted escuchó las palabras, "tiene cáncer endometrial", es posible que se sintiera sumida en un mundo de miedo e incertidumbre. Lo cual, por supuesto, es completamente normal y de esperar. La pregunta es, ¿qué debería pasar después? Junto con el tratamiento, ¡lo que debe suceder después es su empoderamiento! Es posible que se pregunte cómo empoderarse. Bueno, creo que el empoderamiento se logra a través de la educación.

Su orientador oncológico debe proporcionar toda la información necesaria para iniciar su educación sobre el cáncer endometrial y sus tratamientos. Cuanto más conozca y comprenda acerca de esta enfermedad y de su tratamiento, comenzará a experimentar una mejor sensación de control.

Estar bien informada le permite a usted y a su equipo de tratamiento mantener conversaciones seguras, durante las que puede hacer preguntas y entender las respuestas. No se avergüence de hacer preguntas; recuerde que ninguna está fuera de los límites. Si no entiende la respuesta, anímese a decirlo. Nunca debe salir de una cita ni terminar una llamada telefónica con su médico o enfermera sintiéndose confundida. Aunque nadie espera que escriba su propia enciclopedia sobre el cáncer endometrial, usted necesita suficiente información para entender la enfermedad y su tratamiento, cómo prepararse mejor para esos tratamientos, cómo minimizar los efectos secundarios y síntomas,

y cómo planificar los próximos acontecimientos importantes, como la graduación de su nieto o la boda de su hija. Esto significa trabajar con el equipo para crear un programa de tratamiento que le permita sentirse relativamente bien y poder participar en esos eventos importantes.

El empoderamiento también le ayuda a educar a sus amigos y familiares para que comprendan el cáncer endometrial, su tratamiento y, quizás lo más importante, cómo pueden ayudarla durante todo el tratamiento. A buen entendedor, pocas palabras bastan: evite el asesoramiento médico de familiares y amigos bienintencionados que googlearon "cáncer endometrial" y sienten que tienen consejos valiosos para ofrecer. Por supuesto, solo tienen buenas intenciones, pero es crucial que obtenga información creíble de su equipo de tratamiento y sitios web recomendados por el equipo de tratamiento.

Recuerde que los objetivos de su equipo de tratamiento son brindarle la mejor atención, lograr los mejores resultados posibles, educarle y empoderarle con información clara para que pueda participar como miembro del equipo de tratamiento.

En nombre de todas las personas que integran *CONQUER: the patient voice*, ¡espero que encuentre este artículo sobre el cáncer endometrial informativo y empoderante! ♦

Cofundadora



Academy of Oncology
Nurse & Patient Navigators

Opciones de tratamiento para el cáncer endometrial

Por **ROBIN ATKINSON, RN, BSN, OCN**

Muchas veces, el cáncer endometrial se diagnostica precozmente y solo requiere de una cirugía para extirpar completamente el cáncer. Esto es una buena noticia cuando se enfrenta a un diagnóstico de cáncer. Sin embargo, si esta no es su historia, no se desespere, también hay buenas y esperanzadoras noticias para usted. Hoy más que nunca, existen más opciones de tratamiento disponibles para usted. Describiré varios de estos tratamientos en este artículo.

Cuando recomienda un tratamiento, su médico tendrá en cuenta varios factores; 3 de los más importantes son el estadio, el grado y el tipo histológico del cáncer:

- El estadio es una medición de hasta dónde se ha diseminado el cáncer en el cuerpo.
- El grado es una medición del grado de malignidad del cáncer.
- El tipo histológico define el tipo preciso de cáncer. Por ejemplo, el tipo endometriode es el más común de cáncer endometrial. Otros tipos incluyen el carcinoma papilar seroso, el sarcoma de células transparentes y el sarcoma uterino.

Cáncer endometrial en estadio I

En el cáncer endometrial en estadio I, no se ha diseminado más allá del útero. Algunas mujeres con cáncer en estadio I solo necesitan cirugía. En este caso, su médico programará citas de seguimiento posquirúrgicas para comprobar si se produce una recurrencia o una reaparición del cáncer. Esto puede incluir exámenes físicos, análisis de sangre y pruebas de imágenes. Sin embargo,

La Sra. Atkinson es una enfermera orientadora de ginecología y oncología del Novant Health Derrick L. Davis Cancer Institute en Winston-Salem, NC.



en algunos casos en estadio I, el médico puede recomendar más tratamiento. Los tratamientos posquirúrgicos más habituales para el cáncer endometrial en estadio I son la braquiterapia

MUCHAS VECES, EL CÁNCER
ENDOMETRIAL SE DIAGNOSTICA
PRECOZMENTE Y PUEDE REQUERIR
SOLO CIRUGÍA PARA EXTIRPARLO
POR COMPLETO.

vaginal y la radioterapia de haz externo (también llamada EBRT o simplemente "radiación"). Si se determina que el cáncer es de un grado alto o más agresivo, también se puede recetar quimioterapia.

Tratamientos para el cáncer endometrial

Radioterapia de haz externo	Un procedimiento que dirige ondas de alta energía (radiación), muy similares a los rayos X, directamente en el lugar del cáncer.
Quimioterapia	Fármacos que funcionan al detener o ralentizar el crecimiento de células cancerosas, ya sea destruyendo las células o impidiendo que se dividan.
Terapia hormonal	Un método de tratamiento del cáncer que bloquea o elimina las hormonas del cuerpo. Normalmente se utiliza para tratar cáncer de crecimiento lento y menos invasivo.
Braquiterapia vaginal	Tipo de radioterapia en la que el material radiactivo sellado en semillas, alambres o catéteres se coloca directamente en la vagina para destruir las células cancerosas ubicadas en esa zona.
Terapia dirigida	Un tipo de tratamiento contra el cáncer diseñado para “apuntar” a las propiedades específicas de las células cancerosas, tales como proteínas o mutaciones genéticas.
Inmunoterapia	Un tipo de tratamiento contra el cáncer que utiliza el sistema inmunitario del cuerpo para ayudar a combatir el cáncer.

Estadio II: cirugía más tratamiento

En el cáncer endometrial en estadio II, el cáncer se ha diseminado al cuello uterino. Al igual que en el estadio I, después de la cirugía, su médico puede recomendar una combinación de EBRT, braquiterapia

terapia de sustitución hormonal ni con la quimioterapia. Las terapias hormonales son tratamientos que manipulan el efecto de las hormonas de alguna manera para interrumpir el crecimiento de células cancerosas.

Opciones para el cáncer endometrial en estadios III y IV

En el estadio III, el cáncer endometrial se ha diseminado a otras zonas del cuerpo, como las trompas de Falopio, la superficie del útero o los ganglios linfáticos. La cirugía puede ser una opción.

En el cáncer endometrial en estadio IV, el cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos y órganos fuera de la pelvis. La cirugía puede seguir siendo una opción dependiendo de hasta qué punto se haya extendido el cáncer. En algunos casos, puede recomendarse quimioterapia antes de la cirugía con la esperanza de reducir el tumor. Tanto si se somete a una cirugía como si no, es posible que su médico le recete quimioterapia o terapia hormonal, posiblemente seguida de EBRT o braquiterapia vaginal.

EN EL CÁNCER ENDOMETRIAL EN ESTADIO IV, EL CÁNCER SE HA DISEMINADO A GANGLIOS LINFÁTICOS Y ÓRGANOS FUERA DE LA PELVIS.

vaginal o quimioterapia. En los casos en los que el tumor sea pequeño y de crecimiento lento, es posible que el médico le recete una terapia hormonal.

La terapia hormonal también se denomina “terapia endocrina” y no debe confundirse con la

¿Qué pasa con la recidiva?

Si el cáncer vuelve después del tratamiento, su médico tendrá en cuenta muchos factores antes de indicar el tratamiento, como la ubicación de la recidiva y los tratamientos utilizados anteriormente. Si el cáncer vuelve al área pélvica, también llamada "metástasis local", se le puede recetar EBRT (si no ha recibido previamente EBRT), cirugía exploratoria, quimioterapia, terapia hormonal o braquiterapia vaginal.

Si el cáncer vuelve a otras áreas del cuerpo fuera del área pélvica, también llamada "metástasis a distancia", su médico puede indicar una cirugía, EBRT u otros tipos de radiación, quimioterapia, terapia hormonal, inmunoterapia o terapia dirigida.

Tratamiento objetivo e inmunoterapia

Más recientemente, la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. aprobó tratamientos e inmunoterapias dirigidos para mujeres con recidiva de cáncer endometrial. Estas aprobaciones son buenas noticias para las mujeres con cáncer endometrial y marcan las primeras nuevas opciones de tratamiento para la recidiva del cáncer endometrial en años. Para determinar si usted es una aspirante a estos tratamientos, su médico ordenará pruebas en las células cancerosas para comprobar la presencia de ciertas propiedades, también llamadas "biomarcadores". Si hay ciertos biomarcadores presentes, la terapia dirigida o la inmunoterapia pueden ser una opción.

SU tratamiento

Espero sinceramente que aprenda todo lo que pueda acerca de sus opciones de tratamiento para que pueda tomar decisiones en confianza con su equipo de tratamiento sobre su mejor curso de acción. Si alguna vez tiene preguntas sobre la enfermedad, los tratamientos indicados o los efectos secundarios de los tratamientos, no dude en ponerse en contacto con su orientador de enfermería. Están dispuestos a guiarla y brindarle apoyo.

SI TIENE PREGUNTAS SOBRE LA ENFERMEDAD, LOS TRATAMIENTOS RECETADOS O LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS TRATAMIENTOS, NO DUDE EN PONERSE EN CONTACTO CON SU ORIENTADOR DE ENFERMERÍA.

Estoy muy complacida en anunciar las buenas noticias de las nuevas opciones de tratamiento recientemente aprobadas para mujeres con cáncer endometrial, pero más aún, espero que su médico le haya dado buenas noticias sobre un tratamiento satisfactorio. ♦

Cáncer endometrial 101: Los términos que debe conocer

Cualquier diagnóstico médico suele ir acompañado de un vocabulario totalmente nuevo. Aprender el “idioma” del cáncer endometrial le ayudará a participar con confianza en esas conversaciones importantes con su equipo de tratamiento. Hemos recopilado una lista de algunos términos comunes relacionados con un diagnóstico de cáncer endometrial y los agrupamos por afección, pruebas y tratamientos, así como por profesionales médicos.

LA AFECCIÓN/ANATOMÍA

Cáncer endometrial: también llamado “carcinoma endometrial”, el cáncer endometrial comienza en las células del revestimiento interno del útero.

Ganglios linfáticos: pequeñas estructuras del sistema linfático que filtran sustancias extrañas y ayudan a combatir las infecciones.

DIAGNÓSTICO

Grado: una medición relacionada con qué tan malignas son las células cancerosas. El grado 1 es bajo grado y normalmente significa que el cáncer crece lentamente y tiene menos probabilidades de diseminarse. El grado 3 es alto grado y normalmente significa que el cáncer está creciendo más rápido.

Estadio: una medición de I a IV (1 a 4) de la amplitud del tumor y hasta dónde se ha diseminado el cáncer. En general, cuanto más bajo sea el número, menos se ha diseminado el cáncer.

PRUEBAS Y TRATAMIENTOS

Salpingooforectomía bilateral (Bilateral Salpingo-Oophorectomy, BSO): extirpación quirúrgica de los ovarios y las trompas de Falopio.

Quimioterapia: tratamiento con fármacos que funcionan al detener o ralentizar el crecimiento de células cancerosas, ya sea destruyendo las células o impidiendo que se dividan.

Dilatación y legrado (Dilation & Curettage, D&C): procedimiento, normalmente realizado en un quirófano, para raspar y eliminar tejido del revestimiento interno del útero.

Biopsia endometrial: un procedimiento, normalmente realizado en el consultorio de un médico, en el que se toma una muestra de tejido

del revestimiento interno del útero (endometrio) para su examen bajo un microscopio.

Radioterapia de haz externo (External Beam Radiation Therapy, EBRT): Un procedimiento que dirige ondas de alta energía (radiación), muy similares a los rayos X, directamente en el lugar del cáncer.

Terapia hormonal: Un método de tratamiento del cáncer que bloquea o elimina las hormonas del cuerpo. También se denomina terapia endocrina, terapia hormonal o tratamiento hormonal.

Inmunoterapia: un tipo de tratamiento que ayuda al sistema inmunitario del cuerpo a combatir el cáncer.

IRM (imágenes por resonancia magnética): un procedimiento de exploración con ondas de radio y un potente imán conectado a una computadora para crear imágenes de zonas internas del cuerpo.

Radioterapia: un tratamiento que utiliza radiación de alta energía para destruir células cancerosas y reducir tumores.

Histerectomía total: extirpación quirúrgica del útero y del cuello uterino.

Braquiterapia vaginal: tipo de radioterapia en el que el material radiactivo sellado en agujas, semillas, alambres o catéteres se coloca directamente en la vagina para destruir las células cancerosas ubicadas en esa zona. También se denomina radioterapia de implantes, radioterapia interna o braquiterapia por radiación.

EQUIPO DE TRATAMIENTO

Oncólogo ginecológico: cirujano especializado en cánceres endometriales, cervicales, ováricos, vulvares y vaginales.

Oncólogo médico: un médico con formación avanzada y especializado en cáncer. Los oncólogos médicos son expertos en recetar fármacos anticancerígenos e indicar otros tratamientos médicos para el cáncer.

Oncólogo radioterapeuta: un médico que tiene formación avanzada en proporcionar radioterapia a personas para tratar el cáncer.

Orientadora oncológica de enfermería: una enfermera registrada clínicamente capacitada que tiene una formación avanzada y se especializa en cáncer. ♦

Preparación para su cita: aprovechar al máximo su tiempo con su equipo de tratamiento

Por **LILLIE D. SHOCKNEY, RN, BS, MAS, HON-ONN-CG**

Las citas médicas son excelentes oportunidades para conectarse con los miembros de su equipo de tratamiento, conocer el cáncer endometrial y sus tratamientos, y obtener respuesta a sus preguntas. Durante las citas, sus médicos y enfermeros se tomarán el tiempo necesario para escuchar sus inquietudes y explicar detalladamente todos los aspectos de su diagnóstico y plan de tratamiento. Como ya sabrá, esto puede ser *mucho* información. Para aprovechar al máximo su tiempo con el equipo de tratamiento, le animo a que se tome un tiempo para prepararse. Creo que, si lo hace, dejará la cita sintiéndose mejor provista e informada que cuando llegó.

Una de las formas más comunes y eficaces de prepararse para su cita es escribir sus preguntas en un cuaderno y llevarlo con usted. Las preguntas pueden ser acerca de la enfermedad, sus opciones de tratamiento o cómo manejar un efecto secundario del tratamiento. Es posible que tenga preguntas sobre la programación de sus tratamientos en torno a eventos familiares, como la boda de una hija o la graduación de un nieto. Es posible que tenga preguntas acerca de la logística, como la organización del transporte hacia y desde sus citas. Por supuesto, su enfermera estará disponible entre citas por teléfono para responder preguntas o resolver situaciones que puedan surgir, pero cuando le surjan esas preguntas que no son urgentes, anótelas.

Otra estrategia eficaz para sacar el máximo provecho de su cita es llevar consigo a un amigo o familiar. Esta persona puede tomar notas, permitiéndole permanecer concentrada en la conversación. Muchas veces, la gente lleva a un compañero que también actúa como cuidador. Tener a su cuidador en sus citas no solo es importante para usted, sino que también es útil para dicha persona. Para ser un cuidador eficaz,

debe comprender bien el tratamiento, los posibles efectos secundarios y qué esperar como cuidador.

Ocasionalmente, las personas utilizan su teléfono para grabar las citas. Esto puede ser especialmente útil si su cuidador o compañero no puede asistir, pero también le da la posibilidad de revisar la información cuando la necesite. Para algunas personas, una grabación les ayuda a sentirse menos presionadas para recordar todo o para anotar todas las palabras que se hablen en la cita.

Espero que estas estrategias simples (pero eficaces) le inspiren a aprovechar al máximo su tiempo con su equipo de tratamiento. Le animo a que se prepare para cada cita, lleve a un amigo y encuentre la manera que más cómoda le quede a usted de registrar el desarrollo de su cita (ya sea mediante toma de notas o grabación). Durante la preparación, dedique unos momentos de tranquilidad para reflexionar sobre sus preguntas e inquietudes y llévelas al equipo de tratamiento. Una vez que haya tratado esas preguntas, se sentirá mejor informada y, con suerte, empoderada. ♦



Comprensión del acceso a los seguros médicos en los Estados Unidos: Lo que debe saber

Entender las opciones de seguros de salud en los Estados Unidos puede ser increíblemente confuso, particularmente a la luz de las constantes expansiones bajo la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act, ACA). La prestación de atención médica varía en gran medida en función de si una persona tiene un seguro público, un seguro privado o no tiene seguro, y estas diferencias en el acceso pueden afectar en gran medida a los resultados de salud, particularmente cuando una persona tiene cáncer.

Según Amy Davidoff, PhD, MS, administradora científica social y conductual del Instituto Nacional del Cáncer, conocer algunos aspectos básicos sobre el seguro de salud puede ayudar a los pacientes a sentirse más como miembros activos de sus propios equipos de atención.

“La cobertura del seguro de salud es importante y necesaria”, dijo en la Cumbre sobre las disparidades en la salud del cáncer de 2022 en Seattle, WA. “Pero no es suficiente, y no todo es igual”.

¿Qué diferencia hace el seguro?

“A diferencia de algunos países que tienen un seguro de salud nacional, o que al menos garantizan que todo el mundo tenga acceso a un seguro de salud, tendemos a utilizarlo como una especie de recurso político”, afirmó la Dra. Davidoff.

“En pocas palabras, algunas personas en los Estados Unidos tienen más acceso a un mejor seguro de salud que otras, por lo que es importante prestar atención a cómo se utiliza el seguro en nuestro país”, agregó.

Desde el lado del paciente, el seguro proporciona protección financiera en el lugar donde se brinda el servicio. Este apoyo financiero, además de las tasas negociadas, puede ahorrar dinero a los pacientes, así como el estrés y la angustia que acompañan a las inquietudes financieras.

Cuando se trata de las pruebas de detección del cáncer recomendadas, como frotis de Papanicolaou, mamografías y exámenes de detección del cáncer colorrectal, las personas sin seguro tienen una probabilidad significativamente menor de someterse a las pruebas de detección que las personas con un seguro público o privado (como Medicare y Medicaid).

Las personas con seguro médico privado son las menos propensas a tener un diagnóstico de cáncer en estadio tardío, ya que suelen tener un diagnóstico de cáncer en una etapa más precoz cuando es más fácil de tratar. Además, los pacientes con seguro privado tienen más probabilidades de recibir el tratamiento recomendado para el cáncer en comparación con personas con otros tipos de seguro.

Las opciones de seguro público varían, y aunque el seguro público tiene beneficios, también tiene desventajas. Por ejemplo, Medicaid ofrece un alto nivel de protección financiera, pero no mucho acceso a proveedores. Medicare tiene mejor acceso a los proveedores, pero protección financiera deficiente en comparación con Medicaid. Sin embargo, Medicare en combinación con el seguro privado ofrece altos niveles, tanto de protección financiera como de acceso a proveedores.

Está claro que la cobertura de seguros es importante en el sistema de atención médica de EE. UU., pero todos los seguros son diferentes. De hecho, las diferencias en la cobertura y los beneficios de los seguros ponen de relieve las muchas disparidades generalizadas en el país y apuntan al hecho de que el seguro privado suele traducirse en una mejor experiencia para el paciente.

Ampliaciones de seguros de salud bajo la ACA

La ley ACA se diseñó para mejorar la calidad,

accesibilidad y asequibilidad en los Estados Unidos. Después de su implementación, se hicieron varias ampliaciones a la ACA, sobre todo, la expansión de Medicaid.

El objetivo inicial de esta expansión era proporcionar elegibilidad uniforme de Medicaid para todos los adultos menores de 65 años con ingresos inferiores al 138 % del nivel de pobreza federal. Esto incluyó a personas sin hijos dependientes, que por lo general fueron excluidos del programa Medicaid antes de la ACA. Según la Dra. Davidoff, esto fue particularmente beneficioso para las personas de entre 40 y 64 años, grupo en el que aumenta la incidencia de cáncer, con niños adultos que se habían mudado de casa.

"Pero, lamentablemente, la naturaleza obligatoria de la expansión fue desacreditada con la decisión de la Corte Suprema en 2012, que la convirtió en una expansión voluntaria", señaló. Actualmente, 39 estados, incluyendo Washington, DC, han adoptado la decisión de expansión de Medicaid, con la mayoría de los estados oponentes agrupados en el sureste (así como Texas, Kansas, Milwaukee, Dakota del Sur y Wisconsin).

Las ampliaciones de los seguros de salud de ACA también afectaron a los seguros privados. Los mercados de seguros se establecieron en 2014 como fuentes centralizadas específicas del estado para comprar planes de seguros individuales. Los planes en el Mercado se presentan en 4 categorías de "metal" sanitario: bronce, plata, oro y platino.

Estas categorías paso a paso no se refieren a la calidad de la atención prestada, sino a cuánto cubre el bolsillo de un paciente y cuánto cubre su plan de seguro. Por ejemplo, el costo de división entre la aseguradora y el paciente es del 60 %:40 % en un plan Bronce; del 70 %:30 % en un plan Plata, etc. Un plan Bronce tiene la prima mensual (pago mensual) más baja, pero los costos más altos para la atención, mientras que un plan Platino tiene la prima mensual más alta y los costos más bajos cuando se necesita atención.

Los subsidios de primas basados en los ingresos (créditos fiscales que pueden ayudar a reducir los costos mensuales de seguros) y los subsidios de participación en los costos basados en los ingresos (que reducen el gasto a su cargo en planes Plata específicamente), también ayudan a reducir los costos para los pacientes de ingresos bajos y medios.

Fuera del mercado de seguros, las ampliaciones llevaron al final de las exclusiones de la cobertura para condiciones preexistentes como el cáncer y a una mayor disponibilidad de planes de seguros

privados para los trabajadores de grandes empresas.

Por último, el mandato de seguro individual, que fue promulgado en 2014 y que exigía a los individuos que compraran una cobertura esencial mínima o se enfrentaran a una sanción, todavía está en vigor, pero ya no se aplica.

Efectos de la ACA en el acceso al seguro

"El objetivo de la ACA era la cobertura universal, pero sabíamos que nunca sería posible", dijo la Dra. Davidoff.

Sin embargo, esto dio lugar a una disminución sustancial en los pacientes no asegurados debido, en gran parte, a la expansión de Medicaid y un aumento en la inscripción. "Pero todavía hay un gran número de personas en los EE. UU. que no tienen seguro", señaló.

En términos específicos del cuidado del cáncer, se necesita más investigación sobre los efectos de la cobertura relacionada con la ACA, según la Dra. Davidoff. Sin embargo, las investigaciones han demostrado que las ampliaciones de los seguros de ACA han dado lugar a un aumento en ciertas pruebas de detección de cáncer, con más pacientes al día en la detección del cáncer colorrectal. Este aumento ha sido particularmente notable entre las personas de menores ingresos y los grupos raciales, étnicos y minoritarios.

Los aumentos en el acceso a los exámenes de detección también han dado lugar a pequeños pero importantes cambios en el estadio del diagnóstico; la expansión de Medicaid se ha asociado con un aumento en los diagnósticos de cáncer en estadio precoz y una disminución relativa en la proporción de diagnósticos en etapa tardía. Según la Dra. Davidoff, estos cambios pueden ser sutiles, pero son un paso crucial en la dirección correcta en términos de prestación equitativa de la atención médica en los Estados Unidos.

Aunque sigue habiendo diferencias raciales y étnicas en la supervivencia de 5 años en pacientes con cáncer de estadio avanzado, las ampliaciones de la ACA también redujeron las diferencias en la tasa de tratamiento oportuno (atención recibida en 30 días o menos) recibida por pacientes negros frente a blancos.

"Antes de la expansión, los pacientes blancos tenían mucho más probabilidades que los pacientes negros de recibir atención de manera oportuna", agregó. "Después de la expansión, esa diferencia desapareció casi por completo. Es una parte reducida, pero importante, de la situación". ♦

CONQUER[®]

the patient voice[™]

- Historias de pacientes y cuidadores
- Artículos educativos para pacientes, por tipo de cáncer
- Consejos sobre nutrición y cáncer
- Información de apoyo financiero
- COVID-19 e historias de cáncer
- Envíe su historia
- Envíe su arte
- Noticias sobre fármacos relacionados con el cáncer
- Artículos exclusivos en la web
- Archivos de ediciones

Visite www.conquer-magazine.com

