

Vivir Bien

Después De Una Laringectomía



Dispositivos recetados

Precaución: Estos dispositivos están restringidos por las leyes federales de los Estados Unidos para que la venta, distribución y uso se haga directamente por un médico o proveedor de atención médica autorizado o por orden de este. La disponibilidad de estos dispositivos sin receta fuera de los Estados Unidos puede variar de un país a otro.

Instrucciones de uso e Información para la persona que receta

Este folleto informativo para el paciente no reemplaza las Instrucciones de uso ni la Información para la persona que receta correspondientes a los productos descritos en este folleto; tampoco es sustituto de la revisión y comprensión de esa información importante. En consecuencia, antes de recetar o usar cualquiera de los productos incluidos en este folleto, revise todo el contenido de las Instrucciones de uso o de la Información para la persona que receta.

Las Instrucciones de uso y la Información para la persona que receta están disponibles en línea en www.atosmedical.us. En los Estados Unidos, también puede obtener copias llamando al 1.800.217.0025, enviando un fax al +1.844.389.4918 o un correo electrónico a info.us@atosmedical.com, o escribiendo a Atos Medical Inc, 2801 South Moorland Road, New Berlin, WI 53151-3743.

Canadá

Es posible que en Canadá no sea válida la información sobre disponibilidad del producto, recetas, reembolso, servicios, eventos, sitio web y otra información que se incluya en este folleto. Comuníquese con Atos Medical Inc., 20 Simona Drive, Unit #5, Bolton, ON L7E 4K1, Tel. +1.833.514.3867 para obtener más información.

Información sobre la garantía

Atos Medical no hace ninguna garantía, ni expresa ni implícita, en cuanto a la vida útil de los productos que se entregan al comprador según este documento, que puede variar con el uso individual y las condiciones biológicas. Además, Atos Medical no hace garantía de comerciabilidad ni idoneidad de los productos para ningún fin en particular.

Tenga esto en cuenta

Las personas cuya imagen aparece en este documento han aceptado que se les fotografíe únicamente para fines ilustrativos.

Patentes y marcas comerciales

Provox®, Provox® ActiValve®, Provox® FreeHands HME®, Provox® Luna®, Provox® XtraBase®, Provox® TruTone EMOTE®, Provox® TruTone Plus®, Provox® Liberty® y TheraBite® son marcas comerciales registradas propiedad de Atos Medical AB, Suecia.

Provox® Life™, Provox® Vega™, Provox® Vega™ XtraSeal™, Provox® NiD™, Provox® XtraMoist™ y XtraFlow™, Provox® Micron HME™, Provox® HME Cap™, Provox® XtraFlange™, Provox® ShowerAid™, Provox® LaryTube™, Provox® LaryButton™, Provox® LaryClip™, Provox® FlexiDerm™, Provox® OptiDerm™, Provox® FreeHands FlexiVoice™, Provox® FreeHands Support™, Provox® StabiliBase™, Provox® Adhesive Strip™, Provox® SolaTone Plus™, SecureFit™, TheraBite® Jaw Motion Rehabilitation System™ y Freeevent™ son marcas comerciales de Atos Medical AB, Suecia.

Creamos este manual para ayudar a los laringectomizados, sus cónyuges, los cuidadores, los acompañantes y seres queridos a adquirir una mejor comprensión sobre lo que pueden esperar después de una laringectomía total. Esta información no pretende reemplazar el asesoramiento del equipo médico, sino más bien complementar su orientación. Finalmente, nuestro objetivo es permitirle tomar decisiones informadas que lo ayudarán a vivir mejor después de la operación.

Este folleto no reemplaza las Instrucciones de uso (IFU) de cada producto. Antes de usar el producto, lea siempre sus instrucciones de uso.

Índice

- 5. Quiénes somos
- 6. Vivir bien
- 12. Mirar hacia el futuro
- 15. Hablar
- 24. Respirar
- 30. Conectar un Intercambiador de calor y humedad (HME)
- 36. Cuidar la piel
- 38. Cómo volver a la vida: Conozca a Joakim
- 40. Oler y saborear
- 42. ¿Qué sucederá después?



Atos

Breathing-Speaking-Living

Lo escuchamos
Nos inspiramos
Nos enfocamos
Nos comprometemos

Quiénes somos

En Atos Medical estamos comprometidos a dar voz a las personas que respiran a través de un estoma, con soluciones de diseño y tecnologías desarrolladas con décadas de experiencia y un profundo conocimiento de nuestros usuarios.

Desde la introducción de la primera prótesis de voz Provox® en 1990, Atos Medical se ha convertido en líder mundial en el cuidado de la laringectomía.

Nuestro compromiso y especialización dedicada en este campo, junto con nuestro considerable nivel de evidencia, nos ha permitido adquirir un profundo conocimiento de las necesidades de nuestros clientes. Este conocimiento impulsa nuestro proceso de innovación y nos permite aportar soluciones avanzadas a nuestros usuarios continuamente.

Nuestra amplia cartera de atención en la rama de la laringectomía incluye una gama completa de dispositivos de rehabilitación pulmonar y de la voz. Esta extensa selección de productos de alta calidad permite una combinación personalizada de soluciones para cada usuario.

Atos Medical comprende que ser el líder en este campo implica más que el desarrollo de productos. El apoyo a la investigación clínica y la formación tanto de profesionales como de usuarios forman parte integral de nuestro negocio. Nuestros productos se presentan en más de 150 publicaciones revisadas por profesionales de la industria. Apoyamos y organizamos cientos de conferencias y programas educativos cada año y servimos de anfitriones para miles de eventos en todo el país para usuarios y cuidadores.

Nos enorgullecemos de nuestra historia, nuestros logros y la misión que tenemos enfocada a la innovación orientada al cliente. Nos sigue dando emoción saber de nuestros usuarios y que nos inspiren para dar los mejores productos, servicios y formación en el cuidado de la laringectomía.

Vivir bien



A una persona que se ha sometido a una laringectomía total se le llama habitualmente un laringectomizado.

¿Qué es una laringectomía total?

Pasar por una laringectomía total puede ser una experiencia abrumadora y puede dar lugar a cambios en su forma de vida, pero no está solo. Más de 100,000 personas alrededor del mundo han pasado por lo mismo y muchas han encontrado formas de vivir bien como laringectomizados. El singular recorrido hacia la recuperación después de la operación comienza aquí. Con leer este manual habrá tomado el primer paso para volver a disfrutar la vida. En Atos Medical, estamos preparados para emprender este viaje con usted, acompañándolo en cada paso del camino. ¡Siempre estamos aquí para ayudar!

Una laringectomía total es una operación que se hace habitualmente en las etapas avanzadas del cáncer. El procedimiento consiste en extirpar la laringe y la epiglotis. La laringe, también conocida como la caja de la voz, desempeña varios papeles importantes: aloja las cuerdas vocales que producen el sonido de la voz. La laringe también juega un papel en la respiración y la deglución. La extracción de la caja de la voz no solo da lugar a cambios en la voz, sino que también cambia la forma en que respira, traga y huele. Someterse a una laringectomía total significa respirar a través de un estoma en lugar de hacerlo por la nariz y la boca, y también aprender a hablar de una manera nueva.

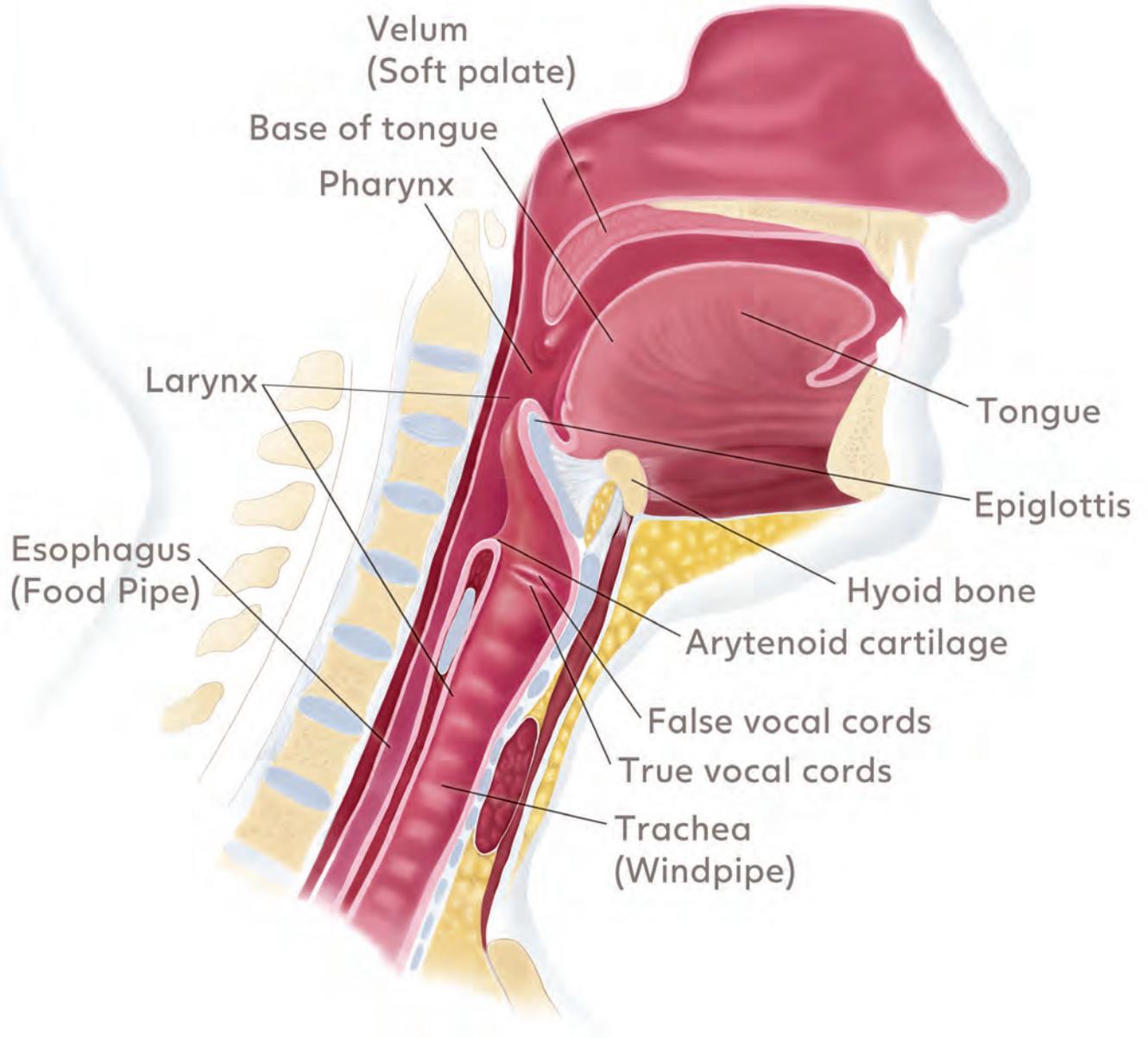
Hay maneras comprobadas de recobrar la potencia del habla después de una laringectomía. Miles de laringectomizados pueden decírselo: con su propia voz! Aunque uno de los mayores cambios después de una laringectomía total es perder las cuerdas vocales, con algo de paciencia y perseverancia, la mayoría de las personas pueden volver a aprender a volver a hablar de nuevo. En este folleto encontrará más información sobre opciones para hablar.

Al comer y beber, la laringe y la epiglotis sellan el camino hacia los pulmones durante la deglución. Después de extirparlas en la operación, usted necesita otra forma de proteger las vías respiratorias. El cirujano separa permanentemente la tráquea del esófago. Esto le permite comer y beber sin el riesgo de que la comida o los líquidos entren en la tráquea y los pulmones. Para que pueda respirar, el cirujano conecta la tráquea a una abertura que se crea en la garganta. Luego respira por esa abertura, llamada traqueostoma o más conocida como estoma.

Otro cambio es la pérdida de la función nasal. Es posible que no se haya dado cuenta, pero la nariz hace más que solo oler. Desempeña un papel importante para mantener los pulmones sanos y funcionando bien. Debido a que la nariz y las vías respiratorias superiores ya no filtran el aire que respira, este es más frío y menos húmedo de lo que debería ser para una buena salud pulmonar. Eso hace que los pulmones produzcan más mucosidad y le provoquen tos. Afortunadamente, los Intercambiadores de calor y humedad (Heat and Moisture Exchangers, HME) se han diseñado para ayudar a los pulmones, acondicionando el aire que respira y lo ayudan a hacer lo que la nariz solía hacer. Los HME son su "nueva nariz".

Aunque hay cambios que esperar y es posible que haya un poco de tiempo de adaptación, sepa que la mayoría de las personas pueden retomar las cosas que disfrutaban hacer. Y ¡Atos está aquí para ayudarlo!

Antes de la laringectomía total



Epiglottis Epiglottis

La membrana que cubre y protege las vías respiratorias (tráquea/ conducto de respiración) al tragar.

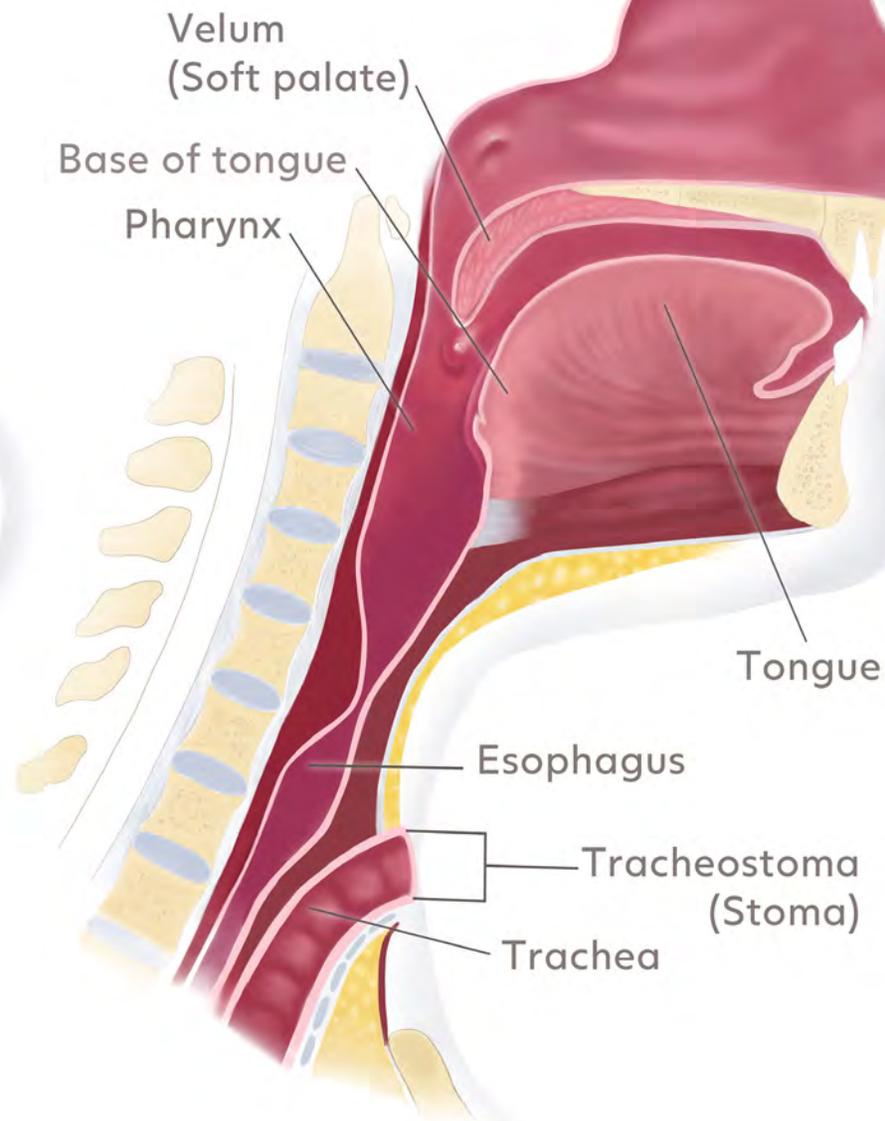
Esófago Esophagus

El esófago (tubo de deglución) conecta la garganta (faringe) con el estómago.

Laringe Larynx

La laringe (caja de la voz) está situada en la parte superior de la tráquea (conducto de respiración). Aloja las cuerdas vocales que vibran para producir el sonido de la voz.

Después de la laringectomía total



Faringe Pharynx

La faringe (garganta) es el tubo muscular que conecta la boca y la nariz con el esófago.

Tráquea Trachea

La tráquea (tubo de deglución) se extiende desde la parte baja de la laringe hasta la parte alta de los pulmones.

Estoma Stoma

La abertura permanente en la base de la garganta para respirar después de una laringectomía.

Antes de la operación

Hay algunas cosas sencillas que puede hacer como ayuda para prepararse antes de la laringectomía. Estar bien preparado puede ayudarlo a sentirse más tranquilo antes de la operación y a estar más cómodo cuando regrese a casa. Abajo encontrará sugerencias y consejos que lo ayudarán a prepararse para la vida después de una laringectomía.



Información de emergencia

Después de la operación, es importante que los trabajadores médicos sepan que tiene una vía respiratoria especial, ya que solo respirará y exhalará por la garganta. En una emergencia, debe dársele oxígeno por el estoma, no por la nariz ni la boca.

Hay formas de prepararse para las emergencias y alertar a los servicios médicos de emergencia (Emergency Medical Services, EMS) de que las vías respiratorias son diferentes. Existen diversos recursos gratuitos que ofrece Atos para estas situaciones. Se puede usar un brazalete blando de silicona como Alerta de persona que respira por la garganta, que informe a los EMS que tendrían que aplicarle maniobras de resucitación por ahí. También hay una Tarjeta para emergencias disponible. Manténgala fácilmente visible en la billetera o en la cabecera. Puede usar el adhesivo para ventana en el auto o en alguna ventana de la casa. Estos recursos importantes están disponibles gratis por medio de Medical en www.atosmedical.us o comunicándose con nosotros telefónicamente llamando al +1.800.217.0025.

También puede serle útil un brazalete de alerta médica. En ellos se almacena toda la información médica y son fáciles de usar. Se venden en la mayoría de las farmacias y, en una emergencia, pueden aportar a los trabajadores de los EMS información que le salve la vida.

La mayoría de los teléfonos inteligentes tienen configuraciones para emergencias que le permiten almacenar la historia médica y un contacto de emergencia. La característica se sitúa por lo general en las configuraciones, pero cada teléfono es diferente. Si necesita ayuda, comuníquese con Servicio al Cliente para preguntar el teléfono o busque instrucciones en línea.

Comuníquese con los Servicios médicos de emergencia (EMS) o con el Departamento de bomberos de su localidad.

La respiración artificial se da de forma diferente para los laringectomizados. Los trabajadores de los EMS suelen necesitar más capacitación para comprender las diferencias. Antes de la operación, informe a los EMS de su localidad que usted SOLO respira por la garganta. Si necesita oxígeno, deben administrárselo por el estoma. NO SE PUEDE administrar oxígeno en la nariz ni en la boca, ni resulta eficaz. Puede darles una copia del documento "Respiración artificial para laringectomizados y otras personas que respiran por la garganta", del Dr. Itzhak Brook. Está disponible para descargarse en www.atosmedical.us.

También debería comentarles que es posible que tenga problemas para hablar después de la operación. Pregunte si hay algún problema para enviar mensajes de



texto al 911 en caso de emergencia. También puede pregrabar un mensaje para pedir ayuda que pueda reproducir por el teléfono para el 911, en caso de que no pueda hablar. Si necesita ayuda, hay programas del gobierno en los EE. UU. y en Canadá para ayudarlo a comunicarse con el 911.

¿Qué le cubrirán los seguros?

Llame a la compañía de seguro médico para hacerle estas preguntas:

- ¿Cuáles son los beneficios del equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME)?
- ¿Quiénes son los proveedores aprobados de DME en su área?
- No todas las compañías despachan suministros para laringectomía. Es importante preguntarle a la compañía de DME si mantienen artículos específicos en existencia. Un ejemplo sería los intercambiadores de calor y humedad (HME) y las placas base adhesivas. Algunas veces debe acudir a una compañía fuera de la red para conseguir los artículos que necesita.
- ¿Cubrirán suministros médicos de compañías de DME fuera de la red?

En Atos Medical, abogamos diariamente por una cobertura mejorada de los seguros y un mejor acceso a los productos. Estamos trabajando con muchas compañías de seguros para convertirnos en un proveedor dentro de la red. ¡Llame a nuestro Equipo de Atención al Cliente (Customer Care Team) al **+1.800.217.0025** o envíenos un correo electrónico a **info.us@atosmedical.com** para obtener más información!

Establezca una cuenta con la compañía de suministros para laringectomía

Si el clínico o médico le dice que deberá pedir suministros especiales después de la operación, llame al proveedor y establezca una cuenta con antelación. Con esto se agilizará el proceso de envío cuando esté listo para hacer pedidos.



Aunque una laringectomía sí significa un cambio en la rutina diaria, sigue siendo posible volver a hacer las actividades que le encantan. Cada día mantenga en mente sus objetivos al futuro. La mayoría de las personas pueden volver a hacer lo que disfrutaban en la vida antes de la operación, como ejercitarse, visitar a los amigos y viajar.

Mirar hacia el futuro

Muchas personas siguen trabajando después de una laringectomía total. El tiempo antes de la operación puede ser estresante, así que evite tomar decisiones de trabajo importantes hasta después de la operación. Si su objetivo es regresar a trabajar, hable con el equipo de atención médica. Este puede ayudarlo a lograr este objetivo.



Qué esperar después de la operación

La mayoría de las personas permanece en el hospital durante varios días después de una laringectomía. El equipo médico decidirá la duración de su estancia. Algunos aspectos de referencia que ayudan a determinar cuándo está listo salir del hospital e irse a casa son:

- ¿Cómo se está restableciendo después de la operación?
- ¿Se está nutriendo lo suficiente?
- ¿Tiene dolor?
- ¿Puede comunicarse con el cuidador?

¿Cómo se comunicará?

Hay algunas formas de comunicarse después de la operación. Algunas opciones incluyen: escritura, gestos, “expresarse con los labios”, aplicaciones de comunicación y habla con una electrolaringe. Si tiene un teléfono inteligente, puede resultar útil descargar aplicaciones de texto a habla. También puede cargar un bolígrafo y papel, un pizarrón de borrado en seco o de cristal líquido. Estas opciones pueden ayudarlo a comunicarse mientras se está recuperando. En algunos casos, puede comenzar a usar una electrolaringe mientras esté en el hospital. Eso dependerá de si el equipo médico piensa que se está recuperando bien y está listo.

Si tiene prótesis de voz, es necesario que espere a recuperarse para comenzar a hablar. El médico le avisará cuando pueda empezar, que frecuentemente es después de que le den el alta del hospital. Se requiere tiempo para recuperarse completamente después de una operación; así que tenga paciencia.

Cuidados para el estoma

Cuando salga del hospital y llegue a casa, puede ser un tiempo de ajuste a medida que aprende a cuidar del estoma. Ahora que respira por un estoma que conduce directamente a los pulmones, es importante mantenerlo cubierto. Use un intercambiador de calor y humedad (HME) todo el día y toda la noche. Este le da calor y humedad al aire que respira, y protege a los pulmones contra partículas dañinas. De esta manera, hace el trabajo que haría normalmente la nariz.

También es importante mantener el estoma limpio y libre de mucosidad. El clínico podrá darle orientación sobre la mejor forma de hacerlo. No limpie el área con algo que sea lo suficientemente pequeño como para caer dentro del estoma. El dedo meñique es una buena guía para comparar el tamaño de su estoma. A medida que se recupera, es posible que el estoma se encoja. Esto es normal, pero si se vuelve muy pequeño, podría ser difícil respirar. Si eso sucede o si tiene mucosidad seca y con costras que le afecte la respiración (lo que se conoce como tapón mucoso), comuníquese inmediatamente con el clínico o con los profesionales médicos de emergencias.

Referencia rápida a la terminología

Cáncer laríngeo: Un cáncer que se forma en los tejidos de la laringe.

Electrolaringe/laringe artificial: Un dispositivo pequeño y electrónico que se coloca en la garganta, la mejilla o la boca y que produce sonido que se puede moldear en habla.

Epiglotis: La membrana que cubre y protege las vías respiratorias (tráquea/conducto de respiración) al tragar.

Esófago: El esófago conecta la garganta (faringe) con el estómago. Se conoce también como tubo de deglución.

Estoma/traqueostoma: Una abertura permanente en la base de la garganta por la que se respira después de una laringectomía.

Faringe: El tubo muscular que conecta la boca y la nariz con el esófago. También se conoce como la garganta.

Habla esofágica: Una fuente de habla que consiste en tragar pequeñas cantidades de aire hacia el esófago antes de volverlo a sacar para producir sonido del que se puedan formar palabras.

Intercambiador de calor y humedad (HME): Un pequeño cartucho con un centro de espuma tratada con una solución salina que atrapa el calor y la humedad durante la exhalación y las regresa a los pulmones durante la inhalación. Se conoce como "su nueva nariz" después de la laringectomía.

Laringe: Un órgano en la garganta que se asienta en la parte superior de la tráquea (conducto de respiración) y que contiene las cuerdas vocales que vibran para producir el sonido de la voz. Se conoce también como caja de la voz.

Laringectomía total: Una operación que se hace habitualmente en las etapas avanzadas del cáncer. El procedimiento consiste en extirpar la laringe y la epiglotis.

Laringectomía: Véase Laringectomía total

Laringectomizado: Una persona que se ha sometido a una laringectomía total.

Ocluir: Bloquear el aire (con un dedo) para que no pase por el estoma al hablar con una prótesis de voz.

Patólogo del habla y del lenguaje (SLP): Un experto que puede tratar muchos tipos de problemas de comunicación y de deglución. Se le conoce también como el clínico.

Prótesis de voz (VP) o prótesis de voz traqueoesofágica (TEP): Un dispositivo plástico pequeño con una válvula simple que se coloca en la pared entre la tráquea (conducto de respiración) y el esófago (tubo de deglución). Algunas veces se le llama TEP. Las VP pueden ser permanentes o no permanentes.

Prótesis de voz no permanente: Una prótesis de voz que un laringectomizado puede aprender a insertarse y a reemplazar sin ayuda.

Prótesis de voz permanente: Una prótesis de voz que inserta un clínico o médico.

Punción traqueoesofágica (TE): Un orificio creado quirúrgicamente entre la tráquea (conducto de respiración) y el esófago (tubo de deglución) para colocar una prótesis de voz.

Quimioterapia: Un tratamiento contra el cáncer que utiliza uno o más medicamentos anticancerígenos como parte del régimen estándar de terapia.

Radioterapia: Un tratamiento contra el cáncer que usa rayos de energía intensa para destruir las células cancerígenas.

Tapón mucoso: Mucosidad que se vuelve espesa, costrosa y difícil de sacar al toser. Los tapones mucosos dificultan la respiración y se pueden volver peligrosos.

Terapia de radiación: Consulte radioterapia.

Tráquea: La tráquea (tubo de deglución) se extiende desde la parte baja de la laringe hasta la parte alta de los pulmones.

Hablar



Una forma diferente de hablar

Una laringectomía cambiará la forma en que se comunica. Sin una caja de la voz, no puede hablar como lo podía hacer antes, pero hay formas de recobrar la potencia del habla.

Antes de una laringectomía, la voz se produce a través de las cuerdas vocales situadas dentro de la laringe (caja de la voz). Cuando exhala, el aire pasa a través de las cuerdas vocales y estas vibran para producir sonido. El sonido se transforma en palabras mediante el uso de los labios, lengua y dientes.

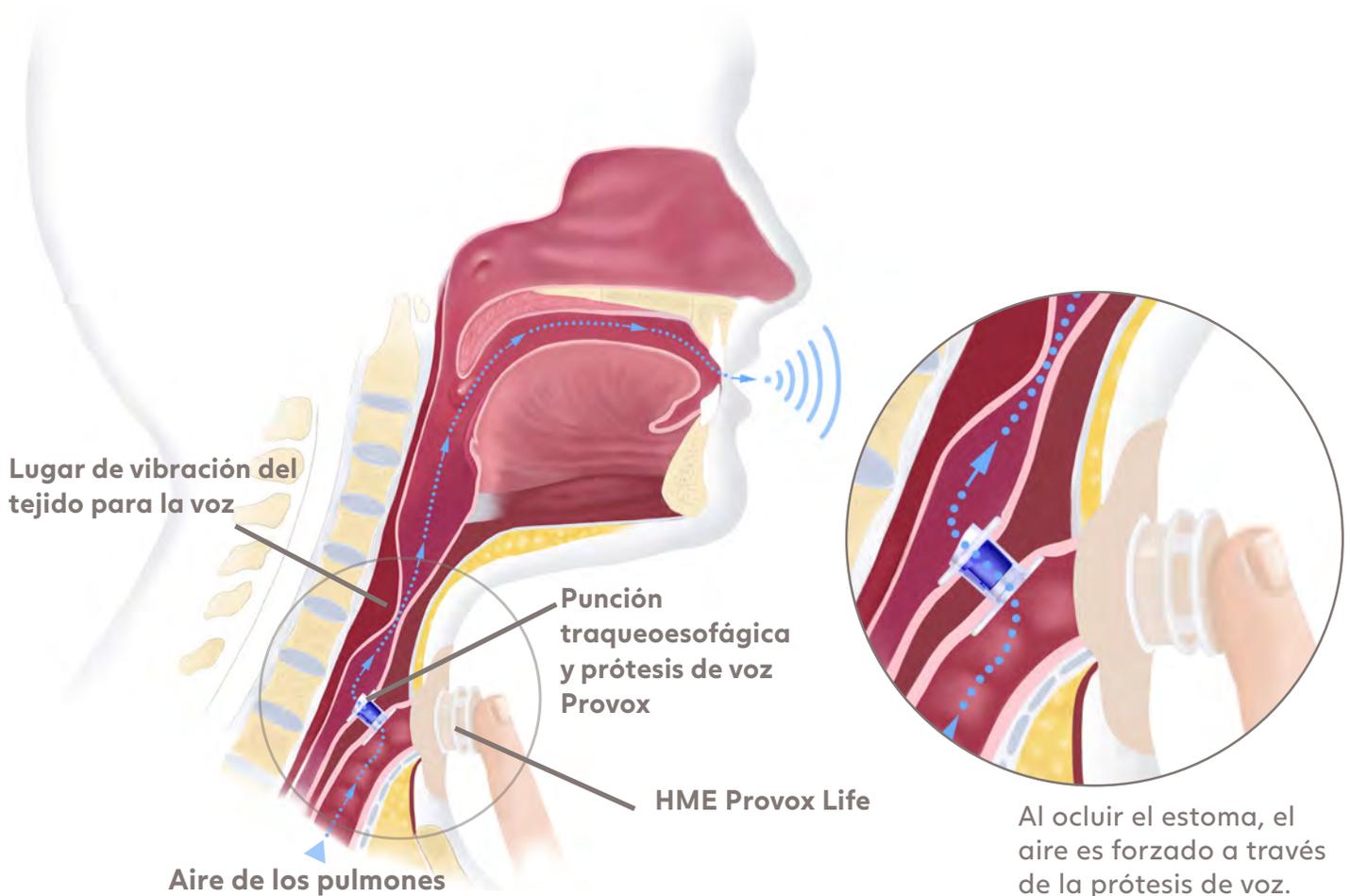
Hay distintas formas de hablar sin una caja de la voz. Las tres opciones principales son el uso de una prótesis de voz, el uso de una electrolaringe (laringe artificial) y el habla esofágica.

El patólogo del habla/del lenguaje lo ayudará a darle capacitación en su nueva forma de comunicarse. Él o ella puede darle ejercicios para lograr que el nuevo estilo de hablar sea lo más claro posible. Es posible que descubra que usará más de una forma de comunicarse.

Fue un cirujano el que hizo la primera laringectomía en Viena, Austria, en 1873. Restaurar el habla y la voz ha sido un punto focal desde entonces. Hemos recorrido un largo camino en el desarrollo de nuevas maneras de comunicación.

Actualmente, hay tres formas principales para comunicarse. La mayoría de los laringectomizados aprenden a hablar utilizando uno o más de los métodos que se describen en las próximas páginas.

En www.atosmedical.us puede encontrar ejemplos de los tipos de comunicación demostrados por un laringectomizado. (www.atosmedical.ca en Canadá).



Al ocluir el estoma, el aire es forzado a través de la prótesis de voz.

Cómo hablar con una prótesis de voz

Una prótesis de voz (VP) es un dispositivo plástico pequeño colocado en la pared entre la tráquea (conducto de respiración) y el esófago (tubo de deglución). Algunas veces se le llama TEP. Puede colocarse al momento de la operación o después de la recuperación. La prótesis de voz tiene una válvula simple que se abre cuando habla y permanece cerrada al tragar. Cuando cubre el estoma para hablar, el aire se dirige desde los pulmones a través de la prótesis de voz. Después recorre al esófago. Cuando el aire golpea el tejido del esófago, vibrará para crear sonido. Ese sonido recorre después hacia la boca y se forman las palabras, como sucedía antes de la operación. A esto se le llama habla traqueoesofágica (TE). La prótesis de voz necesita cambio por lo general cada pocos meses, según lo indique el clínico.

Ventajas:*

- Buena calidad de voz y claridad
- Se aprende a usar relativamente rápido y fácil
- Generalmente, el habla funcional se puede lograr en cuestión de semanas
- Provox® FreeHands FlexiVoice™ puede dar a la mayoría de los usuarios la capacidad de hablar en modalidad manos libres con una VP*

Punción traqueoesofágica

Un orificio creado quirúrgicamente entre la tráquea (conducto de respiración) y el esófago (tubo de deglución) para colocar una prótesis de voz.

Ocluir

Bloquear el aire (con el dedo) para que no pase por el estoma al hablar con una prótesis de voz.

*Datos en el expediente

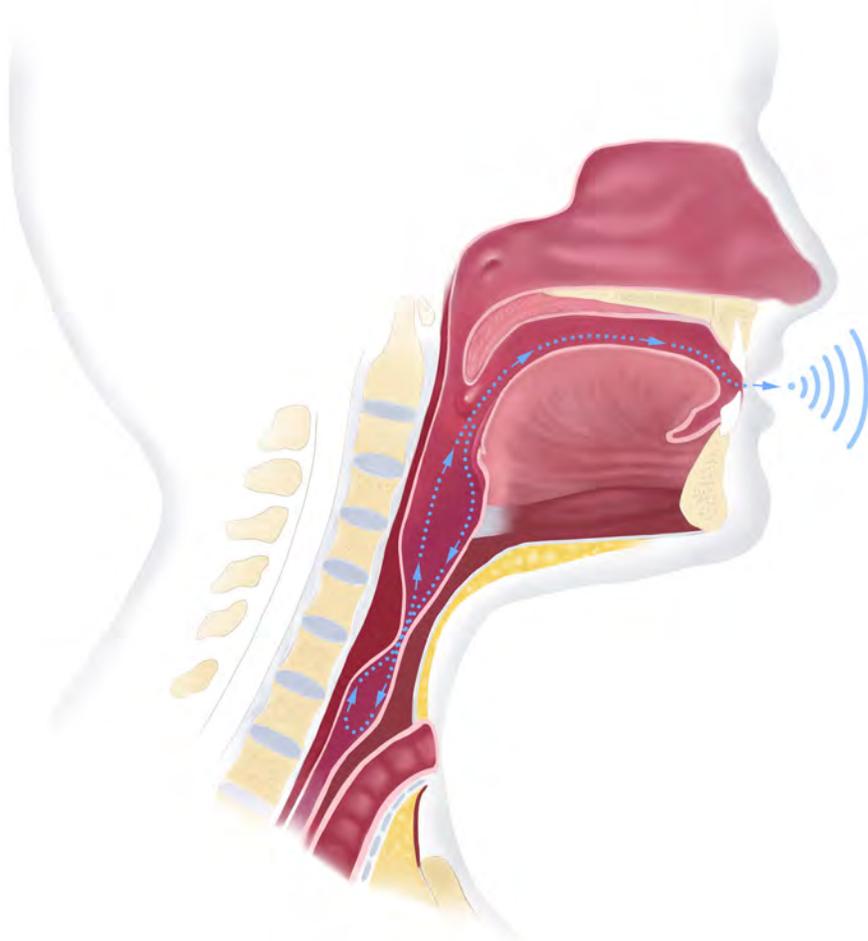


Cómo hablar con una electrolaringe

Una laringe artificial o electrolaringe (EL) es un dispositivo electrónico que produce sonido que se puede moldear en habla. Se le coloca en la garganta, en la mejilla o con un adaptador oral en la boca. Cuando el sonido se desplaza hacia la boca, se moldea en palabras con ayuda de los labios, la lengua y los dientes. Muchas personas pueden comenzar a usar una EL justo después de la operación. Algunas personas usan una EL como la forma principal de comunicación. Otras usan una prótesis de voz y una EL como un dispositivo de respaldo o para que se escuchen entre la multitud. Hay diferentes dispositivos que permiten una variación de modulación y tono que pueden ayudarlo a que su habla suene más natural. Juntos con el patólogo del habla/del lenguaje pueden encontrar el dispositivo correcto para usted.

Ventajas:

- Relativamente fácil de usar
- Se puede usar para comunicarse justo después de la operación mientras está todavía en recuperación o mientras aprende a hablar con una prótesis de voz
- Puede ser un método de comunicación principal o de respaldo



Habla esofágica

El habla esofágica utiliza el esófago como la fuente de sonido para el habla. Consiste en tragar pequeñas cantidades de aire hacia el esófago antes de forzarlo a regresar. El aire tragado causa que el tejido del esófago vibre y cree sonido. El sonido se transforma después en palabras mediante el uso de los labios, la lengua y los dientes.

El habla esofágica era más frecuente antes de que se desarrollara la prótesis de voz. Es el método de comunicación más antiguo que se usa después de la laringectomía, pero puede ser difícil de aprender. Solo una de tres personas que intentan el habla esofágica lo hacen satisfactoriamente. Dado que es necesario tragar aire, es posible que tenga que hablar con oraciones cortas. Debe hablar con el patólogo del habla/del lenguaje si el habla esofágica sería una buena opción para usted.

Ventajas:

- No es necesario un dispositivo
- Permite hablar con manos libres



No permanente

Un tipo de prótesis de voz que un laringectomizado puede aprender a insertarse y a reemplazar sin ayuda. Si se determina que es candidato para usarla, el clínico puede darle capacitación y orientación. Puede ser una buena solución para los que no pueden viajar para que un clínico les cambie la prótesis con regularidad.

Hablar con confianza

Tener una prótesis de voz en la que pueda apoyarse para obtener una buena calidad de voz puede darle confianza para hablar. Provox aporta una gama de prótesis de voz que son duraderas, facilitan el habla y son fáciles de mantener. La mayoría de las VP son permanentes, lo que significa que las inserta un clínico.

Provox® Vega™*

Provox Vega es una prótesis de voz utilizada por miles de personas en todo el mundo. Es conocida por ser un dispositivo resistente, duradero y confiable, además de ser fácil de mantener. Está optimizado para lograr un habla fácil y clara con poco esfuerzo para hablar. La mayoría de los usuarios eligieron Provox Vega como la prótesis de voz preferida. Dicen que es lo más cercano a la forma natural de hablar.



Provox®2

Provox2 es una prótesis de voz resistente y confiable. Tiene una baja resistencia al flujo de aire y es fácil darle mantenimiento. Provox2 está disponible únicamente en los Estados Unidos.



Provox® ActiValve®

Provox ActiValve está diseñada para usuarios que experimentan una vida útil corta de los dispositivos por fugas constantes a través de la prótesis de voz. El material fluoroplástico azul de la válvula es más resistente a las bacterias y a los hongos que pueden causarle fugas rápidamente. La prótesis también se cierra con imanes que ayudan a mantener la membrana de la válvula cerrada al respirar o tragar.



Provox® XtraSeal™

Provox Vega XtraSeal combina los beneficios de Provox Vega con una solución para manejar las fugas alrededor de la prótesis de voz. Está diseñada para usuarios que experimentan fugas alrededor de la prótesis de voz debido a punciones agrandadas. Es una prótesis Provox Vega con un fino reborde esofágico grande y cóncavo. El reborde es muy flexible, de modo tal que se ajusta al tejido del esófago para ayudar a prevenir fugas.



Provox® NiD™ no permanente

La Provox NiD es una prótesis de voz que un laringectomizado puede aprender a insertarse y reemplazar sin ayuda. No es para todos y el clínico debe determinar si usted es candidato para usarla. Puede ser una buena solución para los que no pueden viajar para que un clínico les cambie la VP con regularidad.



*Datos en el expediente

Las hormas informativas CareTips están disponibles por medio del clínico o en **www. atosmedical.us** (www. atosmedical.ca en Canadá). Estas cubren varios temas, como “El cuidado diario de la prótesis de voz” y dan consejos para ayudarlo a vivir bien después de la operación de laringectomía.



Cuidar la VP

Tener una buena rutina de mantenimiento para la prótesis de voz resulta crucial. De la misma manera que cepillarías sus dientes, debe cepillar y enjuagar la prótesis de voz por lo menos dos veces al día. Esto ayudará a que la prótesis de voz esté libre de residuos que pueden ocasionar fugas.

La parte de atrás de la prótesis de voz da hacia su esófago, donde se tragan la comida, los líquidos y la saliva. Debido a que una parte de la prótesis de voz queda en el esófago, las bacterias de la boca y la garganta pueden adherirse a ella al tragar. Con el tiempo, estas bacterias ocasionarán fugas en la prótesis de voz. Cuando tiene fugas, lo hará toser.

Puede revisar si hay fugas al beber un sorbo de algún líquido de color, como café. Limpiar la prótesis de voz le puede ayudar a evitar las fugas. Para ayudarlo a mejorar el rendimiento de la VP y a prolongarle la vida útil, recomendamos que la limpie por la mañana, en la tarde y después de cada comida, utilizando el cepillo Provox y el enjuague Provox.

Provox® Brush

El cepillo Provox está diseñado para limpiar la prótesis de voz, de forma parecida a como usa un cepillo de dientes para limpiarlos o limpiar dentaduras postizas. La punta del cepillo y el eje flexible le permiten quitar residuos de la prótesis. Recuerde reemplazar el cepillo Provox una vez al mes o antes, si las cerdas lucen desgastadas o descoloridas.



Provox® Flush

El enjuague Provox sirve para enjuagar la prótesis de voz después de cepillarla, de forma parecida a como se enjuagaría la boca después de cepillarse los dientes. Cuando esté aprendiendo a usar el enjuague Provox, lo mejor es empezar con aire hasta que se sienta lo suficientemente cómodo para usar agua.



Tapón Provox® y tapón Provox® Vega™

El tapón Provox Vega y el tapón Provox están diseñados para ayudarlo a detener fugas temporalmente por el centro de la prótesis de voz hasta que se la hayan cambiado. Use el extremo del cepillo Provox (opuesto a las cerdas) para colocar el tapón en la prótesis. No puede hablar cuando esté colocado el tapón, así que solo úselo cuando vaya a comer y a beber. Quite el tapón cuando termine de comer y va a poder hablar nuevamente.



El tapón Provox® Vega™ (se muestra aquí) es para usarlo con Provox® Vega™ y Provox® Vega™ XtraSeal™. El tapón Provox® está disponible para Provox®2 y Provox® ActiValve®.

Respirar



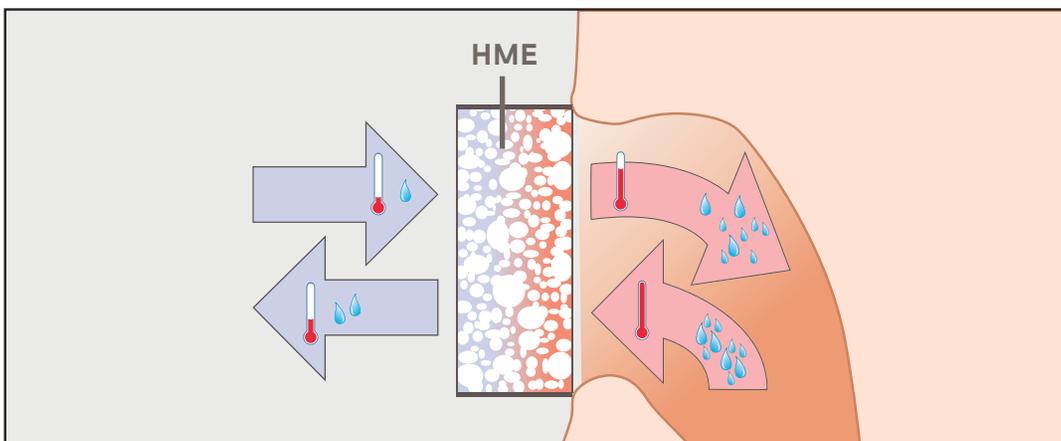
Toser con un HME

Si siente que va a toser, quite el HME y cubra el estoma con un pañuelo desechable sin pelusa o un pañuelo de tela. Así como acostumbraba cubrirse la boca antes de la operación, esto los protege tanto a usted como a quienes están su alrededor. Algunas veces no hay suficiente tiempo para quitarse el HME antes de toser. En ese caso, quite el HME cuando termine de toser y límpiele la parte posterior con un pañuelo desechable/de tela. Si penetra mucosidad en el HME, use uno nuevo. ¡NUNCA LAVE NI ENJUAGUE EL HME! Con enjuagarlo se lavará la solución salina y se reducirá la función del HME.

Respirar antes y después de una laringectomía

Antes de la operación, usted respira por la nariz y la boca. La nariz, la boca y la garganta forman las vías respiratorias superiores. Las vías respiratorias superiores (principalmente la nariz) acondicionan el aire que respira calentándolo, humedeciéndolo y filtrándolo. Los pulmones necesitan que el aire esté limpio y acondicionado para funcionar de manera correcta.

Después de la laringectomía, usted ya no respira por la nariz y la boca. Como consecuencia, el aire no se calienta, ni se filtra ni se humedece antes de llegar a los pulmones. Esto puede afectar la manera en la que respira y cómo funcionan los pulmones. También puede provocar una mayor producción de mucosidad, tos o tapones de mucosidad. Afortunadamente, los intercambiadores de calor y humedad (HME) son una solución. Un HME está diseñado para ayudar a los pulmones calentando y humedeciendo el aire. Funciona de la misma manera que lo hacía su nariz antes de la operación.



Cuando se exhala el aire, el calor y la humedad de la respiración quedan capturados en el HME. El calor y la humedad se devuelven al aire que inhala antes de que pase a los pulmones.

El HME se pone directamente sobre el estómago. Se mantiene en su lugar mediante un accesorio de sujeción para el estómago, como una placa base adhesiva o un tubo o botón de laringectomía. El HME da calor y humedad al aire que respira. También agrega una ligera resistencia al respirar para ayudar al buen funcionamiento de los pulmones.

¿Cómo funciona un HME? El HME tiene un núcleo de espuma que se trata con una solución salina especial. Cuando se exhala el aire, el calor y la humedad de la respiración quedan capturados en el HME. El calor y la humedad se devuelven al aire que inhala antes de que pase a los pulmones. El HME mantiene la temperatura y la condición del aire que recorren sus vías respiratorias uniformes para que los pulmones puedan funcionar bien. Además, los HME ayudan a mantener las partículas más grandes fuera de los pulmones, como insectos o migas de comida. Es importante usar un HME las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La mayoría de las personas que usan constantemente un HME de día y de noche tienen menos problemas de tos y de producción de mucosidad.*

Hay diferentes tipos de HME diseñados especialmente para funcionar mejor en distintas situaciones. En las próximas páginas, encontrará un resumen rápido de distintas situaciones en que puede usarlos.

Los pulmones son órganos vitales. Son los responsables de la ventilación, suministrando oxígeno al cuerpo desde el aire que respira y liberando dióxido de carbono al aire que exhala.

*Datos en el expediente

Relajarse



 Provox Life™
Home HME



Relajarse significa diferentes cosas para distintas personas. Su manera de relajarse puede ser leer, poner los pies sobre la mesa con una taza de café o mirar televisión.

El Home HME puede ayudar en todas esas situaciones. Este HME tiene la humidificación más alta de los HME del día y permite una respiración cómoda, haciendo que sea una buena opción para las actividades de casa que no necesitan de una respiración profunda. Ofreciendo una humidificación alta con una respiración cómoda durante el día, el Home HME está diseñado para optimizar la salud pulmonar en la relajación.

En movimiento



 Provox Life™
Go HME



Las personas son activas de diferentes maneras. Para algunas, estar activo significa hacer una caminata afuera, al aire libre. Además, puede significar socializar, ir de compras o trabajar.

El Go HME aporta una resistencia a la respiración más baja, ayudando a hacer más fácil la respiración cuando va de un lado a otro o participa de actividades diarias. Este HME tiene un perfil bajo y una forma redondeada suave para aportar un aspecto más discreto. El Go HME aporta una buena humidificación, ayudándolo a mantener una buena salud pulmonar y, a su vez, haciendo posible la respiración cuando va de un lugar a otro.

De acuerdo a las especificaciones del dispositivo



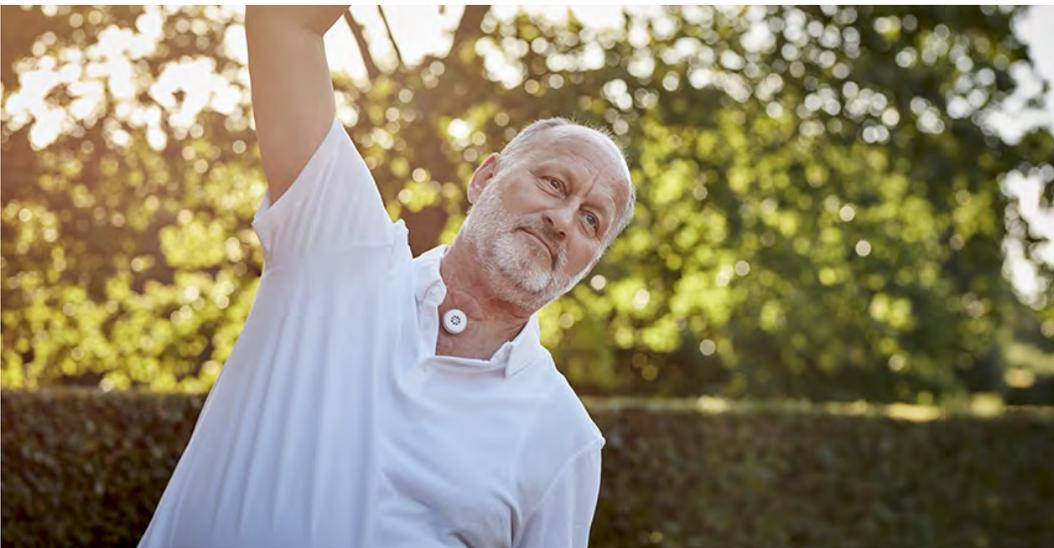
Descanse cómodamente a la noche



Lo que viste se va a dormir es generalmente suave y cómodo. Cuando se trata del estómago, los productos que usa deben ser lo más cómodos posibles. Nada debe impedir una buena noche de sueño, ya que así puede tener un día mejor. Así que, antes de irse a la cama, considere pasar a usar el Provox Life Night HME.

 Provox Life™
Night HME

El Night HME ayuda a reducir la tos y la producción de mucosidad* para pasar noches más tranquilas. Este HME aporta una excelente humidificación para mejorar la salud pulmonar en un diseño cómodo y suave.



Cambio de ritmo



Puede estar en la etapa de la recuperación en que está listo para intentar llevar, o retomar, un estilo de vida más activo. Ya sea para hacer ciclismo, correr o ir al gimnasio, Provox Life Energy está diseñado para la actividad física.

 Provox Life™
Energy HME

Energy HME tiene una resistencia a la respiración baja y una buena humidificación, que es ideal para cuando está activo físicamente. Tiene un aspecto deportivo y aberturas en la parte superior para ayudar a prevenir que el HME se ocluya accidentalmente al jadear.

De acuerdo a las especificaciones del dispositivo

*Datos en el expediente

Proteja las vías respiratorias



Provox Life™ Protect HME

Tenga en cuenta que la capacidad de Provox Life Protect puede variar según el tamaño, la forma y la velocidad de las partículas transportadas por el aire. Debido a que hay otras vías en que entran patógenos al cuerpo, Provox Life Protect no puede garantizar una protección total.



Dado que respira a través del estoma, es importante que se proteja a sí mismo al inhalar y a las personas que lo rodean al exhalar. Esto es importante especialmente durante las temporadas de resfriado, gripe y alergias o en lugares muy concurridos. Tal vez esté viajando en autobuses o aviones, recogiendo a los hijos de la escuela, mirando cosas en tiendas muy concurridas o puede tener una cita en un centro de atención médica. Creamos un producto especial para estas situaciones.

El Protect HME no solo calienta y humidifica el aire con una resistencia a la respiración cómoda, también es un filtro eficaz de bacterias, virus, polvo y polen (HEMF).*

Cómo hablar en manos libres



Provox Life™ FreeHands HME



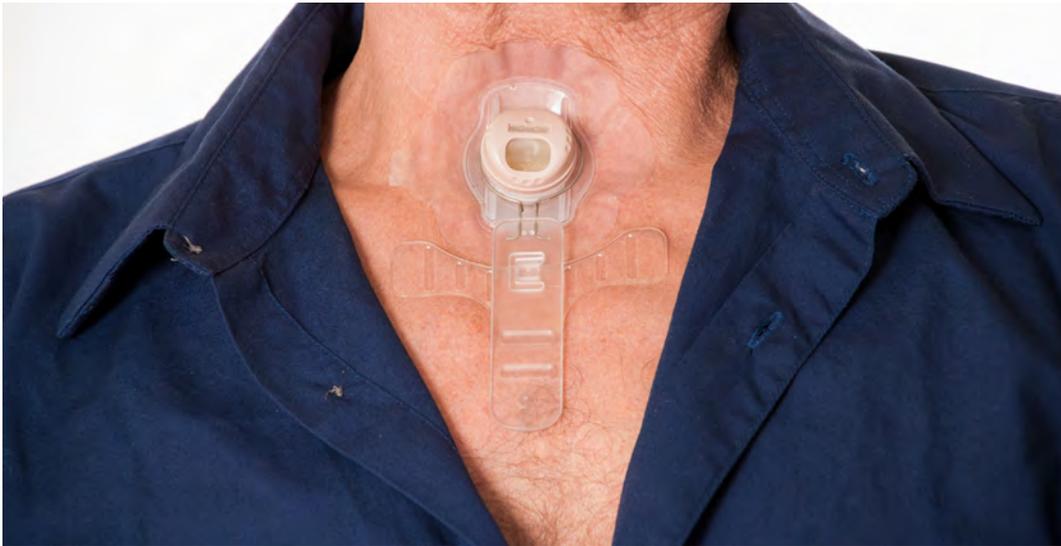
Hablar con manos libres es un deseo compartido por muchas personas después de una laringectomía. Puede permitirle hacer actividades cotidianas, como hablar sin usar las manos mientras cocina o conduce. Con las manos libres para hacer gestos o hablar al hacer actividades diarias, muchas personas dijeron que el hablar con manos libres se asemeja más a la vida antes de la operación.

El Provox Life FreeHands HME aporta una buena humidificación y capacidad de respirar. El FreeHands HME es compatible con Provox FreeHands FlexiVoice, que aporta tanto la libertad para hablar con manos libres como con oclusión con los dedos.

Provox®
FreeHands FlexiVoice™
(vendido por separado)

De acuerdo a las especificaciones del dispositivo

*Datos en el expediente



Soporte del habla con manos libres

Para algunas personas, el estoma se mueve cuando hablan, lo que puede afectar la calidad de la voz. Provox FreeHands Support está diseñado para reducir el movimiento del estoma y permitir que más personas intenten hablar en modalidad manos libres.

Provox® FreeHands Support™

Provox FreeHands Support es un dispositivo especial que da soporte al estoma cuando se habla con las manos libres. Se adapta sobre el adhesivo para mantenerlo en su lugar. En algunos casos, el movimiento del estoma puede dar lugar al aflojamiento del adhesivo. Esto también puede hacer que la voz sea más suave. El soporte externo del estoma y Provox FreeHands Support Adhesive pueden ayudar a reducir este efecto.



Provox® FreeHands Support™



Provox® FreeHands Support™ Adhesive

Conectar un HME



Adhesivos Provox® Life™

Un adhesivo es la forma más frecuente y habitualmente más cómoda de conectar un HME al estoma. Hay diferentes tipos de adhesivos para distintos tipos de piel y contornos de estoma, ofreciéndole una solución personalizada.

Aprender a usar un adhesivo

Aplicar los adhesivos puede necesitar algo de práctica. A medida que aprenda a usar un adhesivo, es posible que necesite cambiarlo con un poco más de frecuencia para mantener un buen sello. Una vez que domine la técnica, el sello puede durar más tiempo. El objetivo debería ser tener un adhesivo fijado con un buen sello durante todo el día: de mañana a noche. Establecer rutinas para el día y la noche puede ayudar.

Un buen sello puede dar lugar a una voz más potente

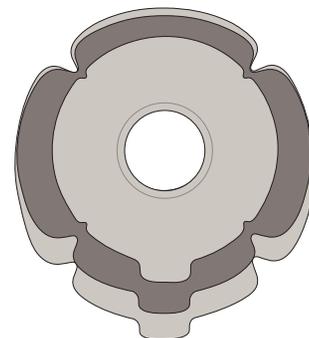
Algunas personas pueden tener un estoma plano y usar una electrolaringe. Otras pueden tener un estoma cóncavo y usar una prótesis de voz. Algunas personas viven en lugares con climas calientes donde sudan mucho. Otras pueden vivir en climas fríos y tienen la piel seca. Algunas personas hablan mucho durante el día o hablan en modalidad manos libres y necesitan un adhesivo más fuerte. La realidad es que todas tienen necesidades diferentes. Como resultado de ello, desarrollamos una amplia variedad de adhesivos para atender estas necesidades.

Los adhesivos Provox® Life™ con forma de trébol están diseñados con material de alto rendimiento para adaptarse a diferentes tipos de piel y contornos de estoma, ofreciéndole una solución personalizada. Todos los adhesivos Provox Life son compatibles con los HME Provox Life. Explore las opciones de adhesivos diseñados para las situaciones del día de abajo.

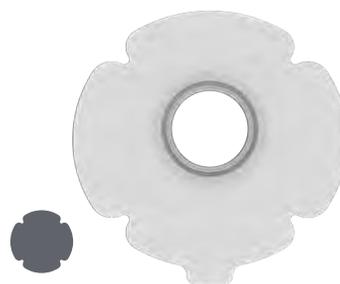
El Provox® Life™ Standard Adhesive es un adhesivo de uso diario. Es suave, flexible y tiene un perfil bajo para aportar un sello firme y un ajuste seguro alrededor del estoma. Disponible en forma de círculo, ovalado y plus.

El Provox® Life™ Sensitive Adhesive es un adhesivo suave de uso diario que está hecho con material hidrocoloide que puede ser una buena opción si tiene piel sensible. Estos tipos de adhesivos cómodos y de bajo perfil son un buen sello y aportan un ajuste seguro. Disponible en forma de círculo, ovalado y plus.

El Provox® Life™ Stability Adhesive es un adhesivo firme de uso diario con barras estabilizadoras que aportan un respaldo más para los estomas profundos —esto es ideal para aquellos que hablan a menudo mediante la oclusión con los dedos o con manos libres.



Provox Life Standard y Provox Life Sensitive están disponibles en forma de círculo (Round), ovalado (Oval) y Plus. (La ilustración está hecha a escala, pero no representa el tamaño real. El color es solo para fines ilustrativos).





Cómo establecer la rutina del día

Empezar la rutina matutina con un adhesivo y un HME nuevos puede ayudarlo a mantener un buen sello y mejorar la salud pulmonar durante el día. Lo siguiente puede ayudarlo a establecer una rutina matutina, permitiéndole usar un HME de día y de noche mientras cuida la piel.



- 1 QUITAR** Primero, quite el HME, sosteniendo el adhesivo con una mano y levantando el HME desde un extremo, como si estuviese abriendo una puerta. Después, humedezca el adhesivo para la noche Provox® Life™ Night Adhesive con agua y retire con suavidad el adhesivo flojo. Si NO usa el Night Adhesive, puede usar el removedor de adhesivos Provox® Adhesive Remover para aflojar otros adhesivos Provox Life.



- 2 LIMPIAR** Limpie la piel alrededor del estoma con la toallita de limpieza Provox® Cleaning Towel o jabón y agua para quitar residuos de aceite y adhesivo. Esto prepara la superficie de la piel para el adhesivo. Recuerde dejar secar la piel después.



- 3 PREPARAR** Prepare la piel al aplicar la barrera para la piel Provox® Skin Barrier en la piel seca y limpie alrededor del estoma. Deje que se seque de 1 a 2 minutos. Esto deja una capa protectora en la piel que hace que el adhesivo se pegue mejor. Según sea necesario, puede aplicar Skin Tac™ o el pegamento de silicona Provox® Silicone Glue* en este momento y dejar que se seque (4 minutos). Quite el material de respaldo del adhesivo.



- 4 APLICAR** Alinee el anillo inferior del adhesivo con el borde inferior del estoma. Aplique el adhesivo alisándolo en la piel, desde el centro hacia afuera. Masajéelo en la piel y en grietas y áreas más profundas alrededor del estoma. Fije el HME al enganche del adhesivo –esté atento al chasquido audible para garantizar que esté asegurado.

CONSEJO: Caliente el adhesivo frotándolo entre sus manos durante uno o dos minutos antes de quitar el material de respaldo del adhesivo. Esto lo ayudará a activar el pegamento en el adhesivo.

CONSEJO: Permita que el adhesivo se fije por al menos cinco minutos antes de hablar con una prótesis de voz. Si puede, espere de 20 a 30 minutos.

***IMPORTANTE:** Si usa el Provox Night Adhesive durante el día (o en cualquier momento), NO use ninguna barrera para la piel, crema ni paño de alcohol de inmediato antes de aplicarlo. Los productos que dejan residuos en la piel (p. ej., un jabón aceitoso, una crema para la piel, etc.) pueden prevenir que el adhesivo se pegue correctamente.

Antes de usar el producto, siempre lea las Instrucciones de uso (IFU) que se adjuntan para ver todas las instrucciones.

Sabe que es importante usar un HME de día y de noche, los siete días de la semana. Pero ¿qué sucede si la piel se irrita y se ve tentado a tomarse un descanso del adhesivo del día? Hay otra opción más de adhesivo Provox Life que está diseñado a aliviar la piel y aporta confort de noche.

El Provox Life™ Night Adhesive le permite a la piel descansar mientras usted duerme. Al ser un adhesivo no irritante y de hidrogel que alivia y enfría la piel, Night es compatible con todos los HME Provox Life.

Cómo establecer la rutina de la noche

Al terminar el día, comenzar la rutina de la noche con un nuevo Night Adhesive puede ayudar a mantener un buen sello y aliviar la piel. Los siguientes pasos pueden ayudarlo a establecer una rutina para la tarde, permitiéndole usar un HME de día y de noche mientras cuida la piel. Cambiar a un nuevo Night HME con excelente humidificación antes de irse a dormir puede ayudarlo a reducir la tos y la producción de mucosidad para pasar una noche más tranquila.

- 1 QUITAR** Primero, quite el HME, sosteniendo el adhesivo con una mano y levantando el HME desde un extremo, como abrir una puerta. Después, use el Provox Adhesive Remover empapando el extremo del adhesivo para aflojarlo. Evite que el Adhesive Remover llegue al estoma. Aplique el Adhesive Remover por debajo del borde del adhesivo y use el paño para retirar lenta y suavemente el adhesivo de la piel.
- 2 LIMPIAR** Limpie la piel alrededor del estoma con la toallita de limpieza Provox Cleaning Towel o jabón y agua para quitar residuos de aceite y adhesivo. Esto prepara la superficie para el adhesivo.
- 3 PREPARAR** Es importante que prepare la piel dejando que se seque por completo antes de aplicar el adhesivo. **NO** use ninguna crema de barrera para la piel, paño ni alcohol de inmediato antes de aplicar Provox Life Night. Después, quite la tira central del material de respaldo del adhesivo.
- 4 APLICAR** Alinee el anillo inferior del adhesivo con el borde inferior del estoma. Comience al masajear el centro del adhesivo en la piel. Después, quite los lados de del material de respaldo y masajee todo el adhesivo en la piel. Fije el Provox Life Night HME al enganche del adhesivo –esté atento al chasquido audible para garantizar que esté asegurado.





Provox® Life™ LaryTube™ y LaryButton™

Para algunas personas, el estoma puede encogerse o necesitar más apoyo. Para evitarlo, hay opciones de tubo y botón disponibles para fijar el HME. Provox Life LaryTube y Provox Life LaryButton son dos opciones para fijación que van dentro del estoma. El clínico lo ayudará a determinar si necesita usar uno de estos accesorios y cuál le funcionaría mejor. Siempre siga la recomendación del clínico en cuanto a si necesita usar un tubo o un botón por la noche.



Provox® Life™ LaryTube™ está disponible como estándar (Standard), estándar con anillo (Standard with Ring), fenestrado (Fenestrated) y fenestrado con anillo (Fenestrated with Ring).

Provox Life LaryTube

Provox Life LaryTube es un tubo de silicona suave (o cánula) que mantiene la abertura del estoma y le permite a usted usar un HME. Es una opción para inmediatamente después de la operación de laringectomía total y puede usarse a largo plazo en aquellas personas que necesitan un apoyo estomático más. Consulte al clínico.

Los tubos estándares y fenestrados pueden asegurarse con Provox TubeHolder, Provox LaryClip o Freevent Neckband, mientras que LaryTube con anillo está diseñado para asegurarse con un adhesivo Provox Life.

Los usuarios de prótesis de voz deberían tener cuidado al insertar Provox LaryTube para evitar que la prótesis toque el extremo del LaryTube, ya que esto podría generar un desplazamiento.

Provox Life LaryButton

Provox Life LaryButton es un botón de silicona suave que mantiene la abertura del estoma y le permite a usted usar un HME. Provox Life LaryButton puede retenerse a sí mismo en el estoma, es decir, puede permanecer en su posición debido al borde redondeado. Algunas personas eligen usarlo con Provox TubeHolder, Provox LaryClip o Freevent Neckband para ayudar con la retención y evitar un desplazamiento accidental al toser.



Provox® Life™ LaryButton™

Comuníquese con el clínico si tiene una irritación a causa de LaryTube o LaryButton. Usted podría necesitar un tamaño diferente.

Cómo establecer su rutina con Provox Life LaryTube o LaryButton

Si usa un LaryTube o LaryButton de día o de noche, aún puede tener una rutina de la noche. Cambiar del HME de día a un HME Night puede ayudarlo a reducir la tos y la producción de mucosidad para pasar una noche más tranquila. Limpie y desinfecte su LaryTube o LaryButton al menos una vez al día según las IFU.

Provox TubeHolder

Diseñado exclusivamente para su uso con Provox Life LaryTube y Provox Life LaryButton para ayudar con la retención, Provox TubeHolder tiene conectores de clip integrados que permiten un ajuste óptimo con menos presión sobre las pestañas del tubo o botón.



Provox® TubeHolder

Provox LaryClip

Como alternativa a Provox TubeHolder, Provox LaryClip es un sistema de dos piezas diseñado para fijar discretamente Provox Life LaryTube y Provox Life LaryButton y ayudar con la retención.



Provox® LaryClip™

Freevent Neckband

Freevent Neckband es un diseño de dos piezas de alta calidad con sujeción de la marca VELCRO® para permitir un posicionamiento seguro del tubo. Está hecho de espuma suave con bordes redondeados para ampliar el confort. Fija las pestañas de Provox Life LaryTube y Provox Life LaryButton con cierres de VELCRO®.



Freevent™ Neckband

Cuidar la piel



La importancia de una piel sana

La piel es el órgano más grande del cuerpo. Ayuda a regular nuestra temperatura corporal y protege nuestros órganos internos. Después de una laringectomía, la piel alrededor del cuello y del pecho queda expuesta de otra manera. Esto puede causar que la piel alrededor del estoma se vuelva sensible. Es importante proteger la piel y cuidarla. Desarrollar buenos hábitos para preparar la piel y quitar el adhesivo puede ayudar a evitar que se le irrite. Esto también puede permitir que el adhesivo se adhiera mejor a la piel.

Removedor de adhesivo Provox®

Cuando se trata de quitar el adhesivo del día, el Provox Adhesive Remover puede ser útil. Asegúrese de empapar el extremo del adhesivo con Provox Adhesive Remover y, después, use el removedor para limpiar el borde del adhesivo y quitarlo suavemente. Evite que el removedor del adhesivo llegue al estoma. No tire violentamente del adhesivo, ya que con ello puede lesionarse la piel.



Toalla de limpieza Provox®

Se debe limpiar la piel alrededor del estoma después de quitar un adhesivo y antes de aplicar uno nuevo. Puede usar jabón y agua suaves o una toalla de limpieza Provox. Esta toalla le ayuda a quitar cualquier aceite, suciedad o residuo del adhesivo anterior.



Barrera para la piel Provox®

La barrera para la piel Provox ayuda a proteger la piel cuando use un adhesivo. Deja una fina capa protectora en la piel que sirve como barrera entre esta y la placa base del adhesivo. También ayuda a que la placa base del adhesivo se adhiera a la piel. Use la barrera para la piel Provox después de limpiar la piel, pero antes de poner el adhesivo. Siempre recuerde masajear y calentar el adhesivo en sus manos antes de aplicarlo para mejorar la adherencia.

NOTA: Es muy importante NO usar una barrera para la piel cuando use Provox Life Night Adhesive.



Cómo volver a la vida

**“Es posible tener
la misma vida,
solo que con algunos
pequeños ajustes.”**

– Joakim, Suecia



Conozca a Joakim

Joakim tiene 58 años. Después de recibir su diagnóstico de cáncer, un día antes de Año Nuevo de 2019, Joakim se sometió a una operación a mediados de enero de 2020 en Lund University Hospital en Suecia. Hoy, se desempeña nuevamente en su antiguo trabajo—restaurar, reparar y afinar pianos verticales y de cola.

¿Cuál era su mayor preocupación después de la operación?

“La verdad es que simplemente era algo trivial, pero mi mayor preocupación era no poder nadar ni bañarme. Vivo cerca de la playa y me encanta bañarme allí. Aunque no es tan fácil como antes, sigo metiéndome al agua—y me encanta. Claro que tengo cuidado con las condiciones del agua y mantengo una gran distancia entre esta y el estoma, pero, aun así, me meto. Otra preocupación era no poder volver a oler, pero trato de ocuparme de ello y comenzaré a usar diferentes técnicas que puedan ayudarme.

Si uno tiene pareja, esta puede tener la misma preocupación. Pero uno sigue siendo la misma persona después de la operación, pese a los cambios. Mi pareja, Pia, se acostumbró. Al fin y al cabo, sigo siendo yo. Al principio, era difícil acostumbrarme a mi nueva voz, pero se vuelve más fácil con el tiempo”.

¿Qué consejo le darías a las personas laringectomizadas que tienen dificultades con la rehabilitación?

“Mi recuperación fue buena después de la operación, pero mi consejo más grande es que no se esfuerzen demasiado, sino que vayan a un ritmo bueno y regular. Creo que el riesgo de una reacción adversa es mayor si uno se excede demasiado. Sin embargo, creo que sí es bueno levantarse de la cama del hospital lo más pronto posible; comencé a hacer algo de “gimnasia” con los brazos y piernas en la cama al siguiente día de la operación y salía de la cama para caminar en cuanto podía. Al cabo de unos días, ya caminaba una hora por día en el hospital”.

¿Qué consejo le darías a alguien que no se decide sobre usar HME y adhesivos?

“Bueno, la mayor preocupación es que sin ello, uno tose mucha mucosidad, que, sin duda, afecta negativamente a la vida. Con certeza, no quisiera vivir sin ello. Con la nueva gama de HME, pude reducir a la mitad las veces que tosía, que es una bendición. También uso el Protect HME cuando cuido el jardín y, después de un rato allí, puedo asegurarme que el filtro no está limpio en absoluto. Así que no quisiera vivir sin esa protección. Solo puedo recomendar el uso de los HME.

Cambiar y aplicar adhesivos puede dañar la piel, pero el adhesivo Night marca la diferencia y me levanto con la piel renovada”.

¿De qué forma lo apoya Atos Medical?

“Recibo mucha ayuda y apoyo de Atos y mi persona de contacto me ha apoyado enormemente. También estuve en contacto con otras personas de la compañía que me hablaron sobre el desarrollo de los productos, que es muy interesante. Recibí muchos consejos que me ayudan en el día y tengo que decir que es un gran complemento a lo que aporta la atención médica”.

¿Ha cambiado algún hábito después de la operación?

“Bueno, no. En verdad, no. Me sigo bañando tanto como antes, pero de otra manera. Diría que es posible tener la misma vida, solo que con algunos pequeños ajustes”.

“ Los pacientes que siguen adelante para tener una vida normal no usan la laringectomía de pretexto. ¡Simplemente salgan a vivir! No se asusten por lo nuevo que vaya a suceder o lo que quedó en el pasado. Yo los animo a que intenten hacer cosas y está bien si no les funciona al principio. Podemos ir detectando fallas juntos. No cambien lo que son porque pasaron por un tratamiento contra el cáncer. Eso no los define. ”

- Desireé, MA, CCC-SLP en University of Cincinnati Medical Center

Oler y
saborear



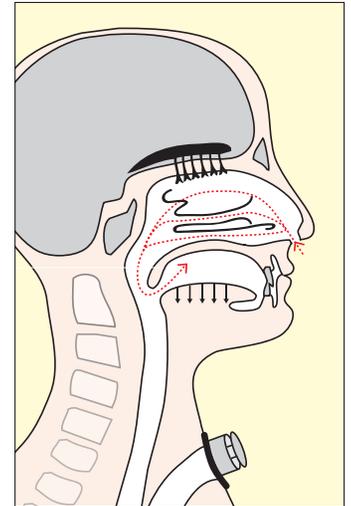
¿Cómo puedo recuperar el sentido del olfato y del gusto después de una laringectomía?

Oler y saborear son parte clave de la vida diaria. Nos ayudan a saborear la comida y hacen que comer sea agradable. Debido a que usted ya no respira por la nariz, es probable que el sentido del olfato y del gusto sean diferentes después de la operación. Puede aprender formas que lo ayuden a mejorar el olfato y el gusto durante la rehabilitación.

El “bostezo cortés” es una técnica usada para ayudarlo a oler después de la laringectomía. Es fácil de aprender y se puede hacer sin llamar mucho la atención durante una comida. Mantenga los labios cerrados, y baje y suba la mandíbula despacio. El movimiento de la mandíbula ayuda a atraer aire hacia la nariz. Cuando el aire pasa por la nariz, ayuda a activar los receptores del olfato.

El gusto y el olfato están estrechamente enlazados. El gusto, en alguna medida, se restablecerá naturalmente cuando complete la técnica del bostezo cortés. Masticar de manera más meticulosa también puede mejorarle el gusto, ya que se desplaza más aire hacia la nariz. Cuando la comida está caliente, el vapor puede recorrer hasta la nariz y ayudarlo a oler y saborear.

Para ver estas técnicas en acción, hay un video disponible en la página de Atos Medical en YouTube. “Olfato recobrado, utilizando la técnica del bostezo cortés” está disponible con el gentil permiso del Netherlands Cancer Institute.



Cambios en la deglución

Después de una laringectomía, las vías respiratorias y el esófago (tubo de deglución) ya no están conectados. De alguna manera, esto es bueno, ya que la comida y los líquidos no pueden descender por el tubo equivocado. Sin embargo, puede notar algunos cambios al tragar.

Aquí encontrará algunos consejos y trucos para ayudarlo a comer y beber:

1. Tómese el tiempo para comer y beber
2. Coma bocados y beba sorbos pequeños
3. Mastique bien la comida antes de tragar
4. Alterne bocados de comida con sorbos de líquido

Si tiene dificultad para tragar después de la laringectomía, hable con el clínico. Hay patólogos del habla/del lenguaje especializados en trastornos de la deglución que posiblemente puedan ayudarlo.

¿Qué sucederá después?

Vivir bien después de una laringectomía es más que sobrevivir al cáncer. Se trata de prosperar en la vida. Es importante cuidarse, tanto física como emocionalmente. El equipo médico, familiares y amigos pueden ser una red de apoyo.

Busque eventos de apoyo en www.atosmedical.us (www.atosmedical.ca en Canadá). ¡Esta es una excelente manera de conocer a otros laringectomizados en su área!



Cuide su salud emocional y física

Es frecuente que los pacientes con cáncer sufran depresión o ansiedad. La glándula tiroides ayuda a regular casi todas las células y órganos de su cuerpo. Los problemas de tiroides son frecuentes después de una laringectomía y pueden causar varios síntomas, incluyendo depresión, somnolencia y fatiga.

Para algunas personas, se quita toda la tiroides o una parte de ella durante la operación. Para los demás, puede haber quedado dañada por la radiación. Los síntomas pueden desarrollarse lentamente con el tiempo. Es importante hacer un seguimiento con el médico con regularidad y hablar con él sobre cualquier síntoma que tenga. Es posible que sea necesario hacer análisis de sangre anuales para buscar problemas con la función tiroidea.

Si se siente deprimido o ansioso, asegúrese de buscar la ayuda del equipo médico. Puede recibir apoyo. ¡No está solo!

Recursos

Abajo se indican solo algunos de los recursos que están disponibles para los que se hayan sometido a una laringectomía y sus cuidadores. No es una lista completa. Posiblemente el clínico pueda ayudarlo a encontrar clubes de voz y otros recursos en su área.

Alianza contra el Cáncer de Cabeza y Cuello (Head and Neck Cancer Alliance)

www.headandneck.org

Apoyo para Personas con Cáncer de Boca, Cabeza y Cuello (Support for People with Oral, Head & Neck Cancer, SPOHNC)

www.spohnc.org

Asociación Internacional de Laringectomizados (International Association of Laryngectomees, IAL)

www.theial.com

Atos Medical

www.atosmedical.us (o www.atosmedical.ca en Canadá)

Centro Oncológico de MD Anderson (MD Anderson Cancer Center, MDCC)

www.mdanderson.org

Dr. Itzhak Brook (Blog/Información sobre pedidos para el manual Guía para laringectomizados)

dribrook.blogspot.com

Fundación para el Cáncer Oral (Oral Cancer Foundation)

www.oralcancerfoundation.org

Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute, NCI)

www.cancer.gov/types/head-and-neck

Sociedad Americana de Cabeza y Cuello (American Head and Neck Society)

www.ahns.info

Sociedad Americana de Oncología Clínica (American Society of Clinical Oncology, ASCO)

www.cancer.net/cancer-types/head-and-neck-cancer

WebWhispers

www.webwhispers.org



Provox Life™
Shower



¿Es posible nadar o ducharse?

Después de una laringectomía, nadar y navegar pueden ser actividades riesgosas. Si cae al agua, no hay forma de evitar que le entre líquido en el estoma. Esto puede causar que se hunda o lesione. Lo más seguro es evitar estas actividades.

Sin embargo, es posible ducharse de forma segura. El accesorio para la ducha Provox Life Shower se fija a todos los accesorios de sujeción Provox Life. Usar este accesorio para la ducha puede ayudarlo a evitar que entre agua en las vías respiratorias. Si usa un Provox Life LaryTube o un Provox Life LaryButton, puede usar solamente Shower, si su tubo/botón tiene un ajuste hermético. Puede disfrutar una ducha sin tener que preocuparse por que entre agua en el estoma. Tenga en cuenta que Provox Life Shower está hecho específicamente para protegerlo durante un baño con ducha; no está previsto para natación. Hable con el clínico si tiene alguna pregunta.

Si usa Provox Life Night Adhesive, asegúrese de usar las cintas adhesivas Provox Adhesive Strip para reforzar el borde del adhesivo mientras se baña. Esto ayuda a evitar que se afloje.



Provox® Adhesive
Strip™



Salir de casa

Después de que haya tenido tiempo de recuperarse de la operación, es importante que salga de casa y disfrute la vida! Cuando salga, puede serle útil llevar productos de respaldo, como más adhesivos, paños y HME. Un espejo y una linterna pequeña pueden también ser de ayuda. Si tiene una prótesis de voz, debe llevar un cepillo Provox®. Si recibió el paquete Provox® Life™ Coming Home® del clínico, este incluye una pequeña bolsa desprendible en la que puede poner suministros de ese tipo cuando salga.

Cuando esté lejos de casa, posiblemente quiera usar un Provox® Life Protect HME que le ayude a protegerlo contra el polvo, el polen, las bacterias y los virus. Considere usar el Micron HME cuando viaje en autobuses, trenes o aviones.

Si tiene planes de alejarse más de casa, Atos tiene recursos disponibles para que lo ayuden a prepararse. El recurso CareTip "Tema 11: Cosas que debe hacer para preparar un viaje" está disponible gratis en nuestro sitio web. Si bien va a hacer un viaje dentro del país o fuera de él, comuníquese con nosotros para ayudarlo a identificar a un clínico en las áreas que tiene programado visitar. Atos tiene representantes en muchos países alrededor del mundo y posiblemente pueda ayudarlo a localizar a profesionales de la atención médica durante todo el viaje.

Visite www.atosmedical.us (www.atosmedical.ca en Canadá) para obtener más recursos para laringectomizados y cuidadores.



Seguir adelante

La recuperación es una situación muy propia para usted, pero no está solo en este recorrido. ¡Atos está a su disposición en cada paso del camino! Los que se hayan sometido a una laringectomía total, pero no tienen otros problemas médicos graves, pueden esperar vivir más tiempo, de forma más saludable y productivamente.

Cuando adquiera confianza usando la VP, probablemente pensará en hablar en modalidad manos libres. ¡Nos alegra dar ese paso tan emocionante con usted! Cuando se acostumbre a usar los HME y la piel haya sanado lo suficiente para manejar el mejor accesorio de sujeción, debería estar en capacidad de hablar bien. Junto con el clínico, pueden decidir cuándo quiere probar el Provox FreeHands FlexiVoice, que permite a muchas personas disfrutar el hecho de hablar en modalidad manos libres con los beneficios de un HME.

Seguir adelante no se trata solo de intentar productos nuevos, sino también de seguir adelante con la vida. No siempre es algo fácil de hacer, pero esperamos que nos permita ayudarlo en el camino. Nos encantaría compartir lo que hemos aprendido de las personas que se han establecido en sus vidas diarias y viven bien. No dude en comunicarse con nuestro amable equipo, cuyos miembros son muy conocedores y prestos a darle apoyo, al **+1.800.217.0025** o en **info.us@atosmedical.com**.

¡Estamos atentos a ayudarlo!



¿Hay otras personas como yo?

Más de 12,000 personas son diagnosticadas en los EE. UU. con cáncer de laringe (cáncer de la caja de la voz) cada año. Aunque no todas las personas se someten a una laringectomía, hay varios cientos de miles de personas que se sometieron a una laringectomía viviendo alrededor del mundo! En muchas áreas, puede encontrar grupos de apoyo para laringectomía o “clubes de voz”. Estos grupos son un excelente recurso para ayudarlo a comunicarse con otras personas y aprender a vivir bien después de una laringectomía. Muchos grupos organizan reuniones periódicas donde puede compartir opiniones y experiencias.

La comunidad de laringectomizados es un grupo pequeño, pero entusiasta, de personas que se sometieron a una laringectomía y sus cuidadores, familiares y proveedores de atención médica. Atos se compromete a apoyar a esta comunidad y aportar maneras de conectar para obtener oportunidades educativas, intercambiar consejos valiosos y compartir experiencias.

Además, proporciona una variedad de eventos diseñados para aportar apoyo, consejos/técnicas, recursos importantes, información de productos y una oportunidad para socializar con colegas –virtualmente o en persona. Conectarse con otros puede ser una herramienta ventajosa en su continua recuperación y capacidad para aprovechar su vida al máximo.

Visite www.atosmedical.us (o www.atsomedical.ca en Canadá) y haga clic en la pestaña COMMUNITY (Comunidad) para encontrar información sobre los próximos eventos. También puede llamarnos y conectarse con el equipo de eventos.

En Atos Medical estamos comprometidos a dar voz a las personas que respiran a través de un estoma, con soluciones de diseño y tecnologías desarrolladas con décadas de experiencia y un profundo conocimiento de nuestros usuarios.

Referencias (para los artículos marcados con *datos en expediente)

Hilgers FJ, Ackerstaff AH, Jacobi I y colaboradores. Prospective clinical phase II study of two new indwelling voice prostheses (Provox Vega 22.5 and 20 Fr) and a novel anterograde insertion device (Provox Smart Inserter). Laryngoscope 2010;120(6):1135-43.

Ward EC, Hancock K, Lawson N y colaboradores. Perceptual characteristics of tracheoesophageal speech production using the new indwelling Provox Vega voice prosthesis: a randomized controlled crossover trial. Head Neck 2011;33(1):13-19.

Hancock K, Ward E, Lawson N y colaboradores. A prospective, randomized comparative study of patient perceptions and preferences of two types of indwelling voice prostheses. Int J Lang Commun Disord 2012;47(3):300-09.

Ackerstaff AH y colaboradores: Multicenter study assessing effects of heat and moisture exchanger use on respiratory symptoms and voice quality in laryngectomized individuals. JAAO 2003; 126: 705 – 712.

Hilgers FJM y colaboradores: A new heat and moisture exchanger with speech valve (Provox[®] Stomafilter). JCO, 1996; 21: 414-418.

No dude en comunicarse con nosotros. Siempre estamos aquí para ayudarlo.

Someterse a una laringectomía total es un evento de cambio de vida, pero ¡puede ser posible volver a disfrutarla! Las semanas siguientes al alta del hospital pueden resultar abrumadoras. El clínico y los proveedores de atención médica siempre serán su mayor recurso para obtener información sobre su salud. Atos se dedica a apoyarlo después de la laringectomía. Puede comunicarse con nosotros para informarse sobre nuestros productos, recibir ayuda para comprender lo relacionado a seguros y reembolsos, localizar un grupo de apoyo en su área o encontrar a un clínico cuando esté de viaje.

Oficina de EE. UU.

2801 South Moorland Road
New Berlin, WI 53151-3743 USA
Tel.: +1 800 217 0025
Email: info.us@atosmedical.com
Web: www.atosmedical.us

Oficina de Canadá

20 Simona Drive - Unit #5
Bolton, ON L7E 4K1 Canada
Tel.: +1 833 514 2867
Email: info.ca@atosmedical.com
Web: www.atosmedical.ca