



cancer.org | 1.800.227.2345

Prótesis

¿Qué es una prótesis?

Una prótesis es un sustituto artificial de una parte del cuerpo faltante (tanto en singular como en plural; se llama **prótesis**).

En ocasiones, se debe extirpar una parte del cuerpo si se encuentra cáncer en ella. Además, a veces recibir tratamiento podría resultar en la caída del cabello. En cualquier caso, se puede usar una prótesis para ayudar con la apariencia después de una cirugía u otro tratamiento para el cáncer. Esto puede ayudar a que una persona luzca como si la parte del cuerpo nunca hubiera sido extirpada o como si esa caída del cabello no hubiera ocurrido. Además, ayuda a que la persona se sienta mejor y funcione lo más naturalmente posible.

Tipos de prótesis

Existen muchos tipos diferentes de prótesis. Algunas se usan por fuera del cuerpo y pueden ponerse y quitarse (prótesis externas) y otras se insertan durante una cirugía (implantes). Por ejemplo, es posible que las personas con cáncer necesiten una prótesis debido a la falta de un seno, ojo, pierna o brazo. Un implante se puede usar en el pene, o en un seno, testículo o hueso. Si la laringe ha sido afectada por el cáncer, puede que se necesite un dispositivo de voz electrónico. Las pelucas por la caída del cabello debido a algunos tipos de quimioterapia también se consideran como prótesis.

Prótesis capilares (pelucas)

La radioterapia en la cabeza y determinados medicamentos de quimioterapia dañan los folículos capilares, haciendo que se caiga el cabello.

- Pregunte a su compañía de seguro médico si cubren las prótesis capilares de forma total o parcial. De ser así, es probable que necesite una receta escrita o una carta de necesidad médica de parte de su médico.
- Puede informarse sobre cómo prepararse para la caída del cabello, cómo encontrar y comprar una peluca, qué puede hacer si no puede comprar una peluca y cómo elegir una peluca en [Caída del cabello](#)¹.

Prótesis e implantes de seno

Si se usa o no una prótesis o un implante de seno depende del tipo de cirugía de seno que se realice para extirpar el cáncer, la necesidad de otros tratamientos contra el cáncer, los riesgos y los beneficios para la situación del paciente, junto con su estilo de vida y preferencias.

Prótesis de seno

Las prótesis externas de seno (o un molde del seno) se adaptan según el tamaño y la comodidad y se usan en el exterior del cuerpo donde se ha extirpado el seno o parte del mismo. Aquí se brindan algunos consejos para cuando elige y le adaptan una prótesis de seno.

- Existen pequeñas prótesis (compensadoras) para mujeres a las que se les ha extirpado solo parte del seno
- La prótesis del pezón se puede agregar durante la cirugía, cuando el pezón no se puede salvar. También se venden prótesis externas de pezón para cubrir pezones planos o faltantes.
- Las prótesis se venden en tiendas de suministros quirúrgicos, tiendas de lencería y en la sección de lencería de muchas tiendas departamentales. Llame antes de ir para asegurarse de que habrá una profesional que le pueda ajustar la prótesis.
- Cuando vaya a hacer su compra, lleve puesta una blusa que le quede ajustada para que pueda apreciar mejor cómo luce al moverse. Considere pedirle a su cónyuge, pareja o una buena amiga que le acompañen.
- Pruébese muchos tipos diferentes. Las prótesis vienen en diferentes formas, pesos y consistencias. Usted puede también encontrar formas hechas a la medida si es necesario.
- Las prótesis pueden sentirse pesadas, pero deben permanecer en su sitio cuando usted se mueve y deben ser cómodas. También deben parecerse a su forma natural y sentirse muy parecido al otro seno al palparlos.

- Pregunte si la prótesis absorbe el sudor y averigüe cómo limpiarla y cuidarla
- Pregunte a su compañía de seguro médico si cubren las prótesis de seno de forma total o parcial. De ser así, es probable que necesite una receta escrita o una carta de necesidad médica de parte de su médico.

Implantes de seno

Es posible que algunas pacientes a las que se les extirpó una parte o la totalidad del seno debido al cáncer prefieran un implante en lugar de una prótesis. Un implante se coloca durante una cirugía de reconstrucción del seno.

- Hable con su médico sobre los riesgos y los beneficios de recibir un implante
- Existen diferentes opciones y tipos de implantes de seno, incluidos los implantes de solución salina y gel de silicona. Antes de la cirugía debe hablar con el equipo de atención médica sobre el tipo, tamaño, forma y consistencia del implante.
- Los implantes a veces se hacen o se empiezan al mismo tiempo que la mastectomía, mientras que otros se hacen con posterioridad
- A veces el proceso de recibir un implante significa someterse a más de una operación
- Pregunte a su compañía de seguro médico sobre su cobertura
- Aprenda más sobre las [opciones de reconstrucción del seno](#)²

Prótesis de extremidades (pierna, brazo, mano, pie)

Los límites físicos y de actividad son los cambios más importantes que se deben sobrellevar después de la extirpación de una parte o la totalidad de una extremidad (amputación). El tipo de prótesis que podría necesitarse después de la cirugía depende del tipo, la etapa y la ubicación del cáncer, cualquier tratamiento adicional que pueda necesitarse, el estilo de vida y las preferencias del paciente.

- Antes de la cirugía que afectará una extremidad (brazo, pierna, pie o mano), pregunte sobre las opciones de prótesis, los riesgos, los beneficios y cómo se colocará la prótesis
- A veces se puede usar o necesitar un implante óseo y fijarlo a una prótesis externa. También se puede usar la reinervación muscular dirigida (TMR). Esto puede ayudar a que la prótesis sea más estable y más fácil de controlar.
- Dependiendo de la extremidad afectada y de la cantidad que sea necesario

extirpar, se puede colocar una prótesis temporal del miembro durante la primera cirugía y se puede colocar una prótesis permanente después de que esté más fuerte

- Asegúrese de saber cómo cuidar el sitio quirúrgico y la prótesis
- Pregunte a su compañía de seguro médico sobre su cobertura

Implante testicular

Un implante testicular se puede insertar cuando se realiza la cirugía para extirpar un testículo o después de la misma. Algunos estudios muestran que recibir asesoramiento junto con una conversación sobre los riesgos y los beneficios antes de recibir un implante son útiles para tomar la decisión de tener uno y estar satisfecho con la decisión después del procedimiento.

- Es posible que desee conversar con su pareja sobre la posibilidad de tener una prótesis
- Antes de la cirugía, hable con su equipo de atención médica sobre si desea tener una prótesis testicular. Algunos estudios muestran que recibir asesoramiento junto con una conversación sobre los riesgos y los beneficios antes de recibir un implante son útiles para decidir si debe tener uno y estar satisfecho con la decisión después del procedimiento
- Pregunte a su compañía de seguro médico sobre su cobertura
- Para el procedimiento, se coloca un molde con forma de testículo en el escroto durante una cirugía o en una fecha posterior. Antes de la cirugía se debe abordar tanto en conversaciones como en sesiones de asesoramiento el tipo, tamaño, forma y consistencia del implante.
- Para más información consulte [El sexo y el hombre adulto con cáncer](#)³

Prótesis e implantes de pene

Algunos pacientes pueden investigar sobre el uso de una prótesis de pene o la colocación de un implante de pene después de la cirugía por cáncer de pene o de próstata, o si otros tipos de cáncer o tratamientos para el cáncer afectan la capacidad de tener una erección.

- Es posible que desee conversar con su pareja sobre la posibilidad de tener una prótesis o implante. Las sesiones de asesoramiento pueden ayudar a tomar una

decisión.

- Las prótesis de pene son externas y se usan fuera del cuerpo. A menudo se fijan con una correa.
- Los implantes de pene se colocan después de la recuperación de una cirugía para el cáncer
- Hay disponibles diferentes tipos, tamaños y formas de prótesis e implantes de pene. Hable con el equipo que atiende el cáncer y con su pareja sobre cuál es el tipo que pueda ser el mejor para usted.
- Pregunte a su compañía de seguro médico sobre su cobertura
- Para más información consulte [El sexo y el hombre adulto con cáncer](#)⁴

Prótesis y dispositivos de laringe (órgano fonador)

Cuando se extirpa la laringe (órgano fonador) durante una cirugía de cáncer (laringectomía), se pierde la voz. Después de la cirugía, los pacientes pueden decidir que se les coloque una prótesis de voz (laríngea) o pueden usar un dispositivo de voz electrónico para ayudar a restaurar el habla.

Punción traqueoesofágica (TEP)

La TEP es el procedimiento que se usa para colocar una prótesis laríngea. Este procedimiento crea una conexión entre la tráquea y el esófago mediante un pequeño orificio en el sitio del estoma. Una pequeña válvula de una vía colocada en este orificio provoca que pueda forzar el aire desde sus pulmones hacia la boca.

Electrolaringe

Si a usted no se le puede hacer una punción traqueoesofágica (TEP) por ciertas razones médicas o mientras está aprendiendo a utilizar su voz TEP, usted puede usar un dispositivo eléctrico para producir una voz mecánica. El dispositivo que funciona con baterías se coloca en el ángulo de la boca o contra la piel del cuello. Cuando presiona un botón en el dispositivo, comienza a emitir un sonido vibrante.

Lea más acerca de estas opciones en [Vida después del tratamiento de cáncer de laringe o hipofaringe](#)⁵.

Prótesis e implantes faciales y orales

Los cánceres del área de la cabeza y el cuello incluyen aquellos que afectan el rostro y

las características faciales, también llamada la zona **maxilofacial**. Algunos ejemplos son los cánceres de los senos paranasales (cavidad sinusal), nariz (cavidad nasal), boca (cavidad oral), mejillas y quijada (mandíbula). Por lo general requieren cirugía para extirpar el tumor; y a veces, el área que lo rodea. La cirugía puede producir cambios importantes en la apariencia y la función del área afectada. A veces se pueden realizar procedimientos reconstructivos para ayudar con la apariencia. Y en algunos casos, se puede ofrecer una prótesis o implante, lo que puede ayudar a que el paciente se vea y se sienta mejor, y ciertos tipos pueden ayudar a restaurar la función. Por ejemplo, se puede ofrecer una prótesis o implante para ayudar con funciones como masticar, tragar, oler o hablar.

- La decisión de ofrecer una prótesis o implante depende del tipo y la etapa del cáncer, dónde está ubicado, la extensión que necesita tener la cirugía para extirpar el cáncer y las preferencias u otros problemas de salud del paciente
- Profesionales protésicos especialmente capacitados trabajan con el cirujano para hacer prótesis e implantes maxilofaciales personalizados según el tamaño y la forma de la pieza que se extirpa
- Pregunte a su compañía de seguro médico sobre su cobertura

Prótesis e implantes oculares (ojo)

La pérdida de un ojo se llama **enucleación**. Si bien a veces solo es necesario extirpar una parte del ojo, a menudo se necesita extirpar todo el globo ocular para las personas con cáncer de ojo (ocular), incluido el melanoma ocular, el linfoma ocular y el retinoblastoma. En estos casos, se puede ofrecer un ojo artificial (prótesis o implante ocular).

- La decisión de ofrecer una prótesis o implante depende del tipo y la etapa del cáncer, dónde está ubicado, la extensión que necesita tener la cirugía para extirpar el cáncer y las preferencias u otros problemas de salud del paciente
- Los ojos artificiales por lo general están hechos de silicona o hidroxiapatita (una sustancia similar al hueso)
- Un ojo artificial se hace a medida para que coincida con el tamaño y el color del otro ojo. Una vez que está en su lugar, es difícil diferenciarlo del ojo real.
- Probablemente el cirujano pueda fijar el ojo artificial a los músculos que lo mueven para que se mueva de la misma manera que lo haría el ojo
- Un **ocularista** (un especialista en prótesis de ojos) trabaja con médicos y ayuda a la persona a adaptarse al ojo artificial
- Pregunte a su compañía de seguro médico sobre su cobertura

Cómo pagar las prótesis

Algunas prótesis pueden ser costosas. El costo de una prótesis a menudo se cubre de diferentes maneras y en diferentes cantidades. El costo depende del tipo de prótesis y por qué se recomienda o necesita. A veces la cobertura depende de si la prótesis es cosmética (se usa principalmente para la apariencia) o si ayuda a reemplazar una función perdida (uso funcional). Asimismo, el tipo de cobertura de seguro que tiene marca la diferencia.

La mayoría de los seguros, incluyendo [Medicare](#),⁶ ayudan a pagar ciertos tipos de prótesis. Sin embargo, algunas prótesis pueden tener cobertura limitada, algunas pueden que no se consideren "médicamente necesarias", o el procedimiento para implantarlas podría considerarse electivo. Es una buena idea consultar primero con su compañía de seguro médico para averiguar si cubre la obtención de una prótesis. Puede pedirle ayuda a su equipo de atención médica. Visite healthcare.gov⁷ para obtener más información sobre lo que cubren ciertos planes. Si está en Medicaid, consulte con la [oficina de Medicaid de](#)⁸ su estado acerca de la cobertura.

Si su seguro médico cubre la prótesis

- Averigüe cuánto podría tener que pagar por cuenta propia
- Es importante saber que algunas prótesis, como pelucas y prótesis de seno, pueden necesitar una receta escrita para estar cubiertas. Así que asegúrese de preguntar sobre cualquier documentación, prescripción o aprobación que pueda ser necesaria.
- Averigüe si hay una determinada marca de prótesis que está cubierta o si necesita ir a un determinado lugar para obtener la prótesis
- Si su médico le dice que va a necesitar rehabilitación (rehabilitación como fisioterapia o terapia ocupacional) después de que le coloquen una prótesis, pregunte si esos servicios están cubiertos

Si su prótesis o terapia relacionada no está cubierta

- Hable con su médico sobre organizaciones que tal vez puedan proporcionar ayuda económica
- Su médico también puede recomendarle un trabajador social, defensor del

paciente, o representante del paciente que puede ayudarle

Rehabilitación o terapia después de recibir una prótesis

A veces se recomienda rehabilitación o terapia para las personas con cáncer que están aprendiendo a vivir con una prótesis. La rehabilitación y la terapia pueden mejorar o recuperar una función, ayudar a las personas a adaptarse a cambios de roles en el trabajo y en el hogar, y mejorar la calidad de vida. Algunos ejemplos son fisioterapia, terapia ocupacional o terapia del habla.

La rehabilitación del cáncer es la atención especializada que se puede usar en cualquier momento durante el proceso del cáncer de una persona. En los casos en que se necesitan prótesis, los profesionales de rehabilitación capacitados pueden ayudar a tratar las deficiencias físicas y funcionales. La rehabilitación del cáncer después de la cirugía o el tratamiento también puede ayudar a mejorar el bienestar de un paciente y puede ayudarle en caso de que tenga problemas para hacer ciertas actividades cotidianas. Cuando un paciente es derivado a rehabilitación del cáncer, se desarrolla un plan de atención personal en base al problema que se está tratando y a los objetivos y preferencias del paciente. Pregunte a su médico si la rehabilitación del cáncer o un determinado tipo de terapia podría ser una buena opción para usted.

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Dieckmann KP et al. Testicular prostheses in patients with testicular cancer: Acceptance rate and patient satisfaction. *BMC Urol.* 2015;15:16.

Faris C, Heiser A, Quatela O, Jackson M, Tessler O, Jowett N, Lee LN. Health utility of rhinectomy, surgical nasal reconstruction, and prosthetic rehabilitation. *Laryngoscope.* Dec 2019 [Epub ahead of print]. doi: 10.1002/lary.28480.

Gerber LH, Hodsdon B, Comis LE, Chan L, Gallin JI, McGarvey CL 3rd. A brief historical

perspective of cancer rehabilitation and contributions from the National Institutes of Health. *PM R*. 2017;9(9S2):S297-S304.

Glaser KM, McDaniel DC, Hess SM, Flores TF, Rokitka DA, Reid ME. Implementing an integrative survivorship program at a comprehensive cancer center: A multimodal approach to life after cancer. *J Altern Comp Med*. 2019;25(S1):S106-S111.

Goiato MC, Bannwart LC, Haddad MF, dos Santos DM, Pesqueira AA, Miyahara GI. Fabrication techniques for ocular prostheses: An overview. *Orbit*. 2014;33(3):229-233.

Havon S, Michael J, Coward RM. The modern testicular prosthesis: Patient selection and counseling, surgical technique, and outcomes. *Asian J Androl*. 2020;22(1):64-69.

Kaye R, Tang CG, Sinclari CF. The electrolarynx: Voice restoration after total laryngectomy. *Med Devices*. 2017;10:133-140.

Lee GK, Sheckter CC. Breast reconstruction following breast cancer treatment: 2018. *JAMA*. 2018;320(12):1277-1278.

Madiraju SK, Hakky TS, Perito PE, Wallen JJ. Placement of inflatable penile implants in patients with prior radical pelvic surgery: A literature review. *Sex Med Rev*. 2019;7(1):189-197.

Medicare.gov. *Is my test, item, or service covered? Prosthetic devices*. Accessed at <https://www.medicare.gov/coverage/prosthetic-devices> on January 20, 2020.

Mioton LM, Dumanian GA. Targeted muscle reinnervation and prosthetic rehabilitation after limb loss. *J Surg Oncol*. 118(5):807-814.

Nail LM, Lee-Lin F. Alopecia. In Brown CG, ed. *A Guide to Oncology Symptom Management*. 2nd ed. Pittsburgh, PA. Oncology Nursing Society; 2015:21-33.

Pergolotti M et al. A health services research agenda to fully integrate cancer rehabilitation into oncology care. *Cancer*. 2019;125(22):3908-3916.

Phasuk K, Haug SP. Maxillofacial prosthetics. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am*. 2018;30(4):487-497.

Wassersug RJ. Maintaining intimacy for prostate cancer patients on androgen deprivation therapy. *Curr Opin Support Palliat Care*. 2016; 10(1):55-65.

Referencias

Última revisión médica completa: febrero 1, 2020 Actualización más reciente: febrero 1, 2020

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/caida-del-cabello.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/cirugia-reconstructiva/opciones-de-reconstruccion-del-seno.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-el-hombre-con-cancer.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-el-hombre-con-cancer.html
5. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-laringe-e-hipofaringe/despues-del-tratamiento/cuidado-de-seguimiento.html
6. www.medicare.gov/coverage/prosthetic-devices
7. www.healthcare.gov/coverage/what-marketplace-plans-cover/
8. www.medicaid.gov/state-overviews/index.html
9. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Written by

References

Última revisión médica completa: febrero 1, 2020 Actualización más reciente: febrero 1, 2020

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)⁹.

cancer.org | 1.800.227.2345