

TESTIMONIO 1


Este es un testimonio en tercera persona, porque mi padre no es mucho de contar estas cosas, pero intentaré ser lo más fiel posible. Mi padre en 2008 comenzó la andadura con el cáncer de mama, si, mi padre. Me he acostumbrado en tener que repetir algo que no me apetece decir ni la primera vez, pero tengo que repetirlo, porque siempre es la misma reacción. Incluso con médicos. La respuesta es la misma: ¿tu madre?. No, mi padre. Y lo siguiente una cara de sorpresa y un silencio, que mecánicamente rompo diciendo que es mucho más común de lo que se piensa, porque es un porcentaje pequeño, pero de una cantidad muy grande. A veces la réplica tarda un poco más y pienso que no va a suceder, que lo van a aceptar tal cual lo digo, pero no, siempre preguntan si han oído bien.

Pues lo dicho, en 2008 mi padre se notó un bulto, pero tardó en acudir al médico, supongo que por miedo. Además, solo notaba cansancio, pero trabajar quince horas diarias en su propio bar, cansa. Finalmente, acudió a su médica de cabecera, y lo vio de inmediato, y comenzó todo. Ecografía, biopsia, luminal A, mastectomía radical, 6 ciclos de quimioterapia cañera, neutropenia, 5 años de tamoxifeno, el alta, y el miedo durante todo el proceso.

Mi padre no ha tenido mucha sensación de discriminación, si un poco de conejillo de indias, o de sentir que no tenían muy claro lo que hacían por ser hombre. Siempre los tratamientos iban con la coletilla de “en hombre parece que funciona igual”. Pero la coletilla en si misma genera algo de inseguridad. Si que echaron en falta en su día que nadie le pregunto si deseaba una reconstrucción, y cuando lo preguntaron, no era una opción posible. Para el hombre la mama no debe de ser importante. El verse el tajo de 40 cm en el pecho, recordatorio constante de todo, no debe de ser importante. Al final, los hombres no tienen mamas. Ojalá, ya que no estaríamos en este punto si eso fuese verdad. Todavía queda comprender lo que es evidente.

Inicialmente el seguimiento fue semestral y luego anual, donde se hacía analítica y exploración de la mama no operada en ginecología. Siempre todo en orden y le dieron el alta, aunque le seguían haciendo una revisión anual.

En 2018, vuelve el cansancio y malestar general. Esta vez bastante súbito, al principio pensamos que era una gripe fuerte, pero no pasaba, así que finalmente volvió a su médica de cabecera. Le hizo una analítica y se encuentro un leve aumento de marcadores. Y la médica de cabecera le dijo que ni se lo pensase, que fuese a urgencias. Todo comenzó de nuevo. Se descubrió afección ósea y pulmonar difusa. Algo increíble al haber estado en revisión solo tres meses antes, y más pensando que dos meses antes fue intervenido de reemplazo de cadera. Deberían de haberlo visto, pero de eso, poco vale ya hablar.



Actualmente mi padre tiene 67 años, estuvo aproximadamente un año con letrozol+palbociclib, luego fulvestrant 6 meses, capecitabina 6 meses y vinorelbina actualmente (4 meses). Las progresiones sufridas tras los cambios de tratamiento han sido fundamentalmente óseas. Además, se le inyecta Zoladex cada 28 días y Zometa cada 3 meses desde el noveno mes, ya que antes era mensual. Le controlan el dolor con parches de fentanilo.

Su estado actual es relativamente bueno. Hace una vida activa dentro de lo que se lo permite la medicación, ya que los tratamientos le generan bastante cansancio. Pero sale a andar 5-7 kilómetros siempre que puede, a echar las cartas con los amigos por las tardes y siempre se apunta a una buena comida con la cuadrilla y la familia. Y la cuarentena ha sido horrible, por la falta de movimiento, por la suspensión del tratamiento, pero esa, es otra historia que mejor olvidar.

Mi padre no considera esta enfermedad un estigma a nivel social, no tiene pega ninguna a decirle a nadie nada. Pero es cierto que siempre te encuentras con la misma reacción que he explicado al principio, y eso cansa un poquito. Tampoco se ha sentido desamparado por ser hombre, pero sí que es verdad que, en esta segunda etapa, los médicos siguen insistiendo en eso de que “en los hombres parece que funciona igual”. Y ese “parece”, pesa. Porque a mí sí me surge la inquietud de que cuando un hombre ha desarrollado esta enfermedad, probablemente, implica un proceso biológico diferente. Pero no se realizan pruebas que puedan hacer entender mejor que ha pasado en el organismo, que ayuden a comprender e incluso tratar mejor la enfermedad.

También sé que sí que le duele, o molesta, que todos los actos se relacionen con mujeres. También a mí, a mi madre o mi hermana, aunque somos mujeres. Comprendemos que es algo que les afecta en mayor medida, pero hacer la referencia es fundamental, que se sepa que existe. Que hay gente en esa situación. ¿Cómo te vas a sentir representado sino?.