

Centro Provincial de Información Ciencias Médicas Ciego de Ávila

Cáncer de Mama / Preguntas Frecuentes

¿Qué es?

La mama está compuesta por glándulas que se llaman lobulillos que pueden producir leche y tubos delgados llamados conductos, y llevan la leche desde los lobulillos al pezón. El tejido de la mama también contiene grasa y tejido conjuntivo, ganglios linfáticos y vasos sanguíneos.

Nombres alternativos

Cáncer - seno o mama; Carcinoma - ductal; Carcinoma - canalicular; Carcinoma - lobular; CDIS; CLIS; Cáncer de mama positivo para HER2; Cáncer de mama positivo para receptores de estrógenos (RE); Carcinoma ductal in situ; Carcinoma lobular in situ.

Cuándo contactar a un profesional médico

- Tiene una tumoración en la mama o la axila
- Presenta secreción del pezón

Si después de recibir tratamiento para el cáncer de mama continua con:

- Secreción del pezón
- Sarpullido en las mamas

- Nuevas tumoraciones en la mama
- Hinchazón en la zona
- Dolor, especialmente en el pecho, el abdomen o los huesos

Causas de origen

Los factores de riesgo del cáncer de mama son aquellos que incrementan la probabilidad de que usted presente cáncer de mama:

Usted puede controlar algunos factores de riesgo, como beber alcohol. Otros, como los antecedentes familiares, no los puede controlar.

Cuantos más factores de riesgo tenga, más aumentará el riesgo. Sin embargo, no quiere decir que usted tendrá cáncer. Muchas mujeres que presentan cáncer de mama no tienen ningún factor de riesgo conocido ni antecedentes familiares.

Entender sus factores de riesgo puede ayudarle a saber cómo prevenir el cáncer de mama.

Los implantes mamarios, el uso de antitranspirantes, y el uso de sostenes de varillas no incrementan el riesgo de cáncer de mama. Tampoco existen datos

que comprueben un vínculo directo entre el cáncer de mama y los pesticidas.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo de cáncer de mama son elementos que incrementan la posibilidad de que usted padezca cáncer. Usted puede controlar algunos factores de riesgo, como el consumo de alcohol. Otros, como los antecedentes familiares, están más allá de su control.

Mientras más factores de riesgo tenga, más aumentan sus riesgos. Sin embargo, esto no significa que usted definitivamente tendrá cáncer. Muchas mujeres que se enferman de cáncer de mama no tienen ningún factor de riesgo conocido ni antecedentes familiares.

Entender sus factores de riesgo le puede dar una mejor idea de lo que puede hacer para ayudar a prevenir el cáncer de mama.

El envejecimiento es el factor de riesgo más importante para la mayoría de cánceres. Otros factores de riesgo de cáncer de mama son los siguientes:

- Antecedentes médicos familiares.
- Susceptibilidad hereditaria importante.
 - Mutación de la línea germinal en los genes BRCA1 y BRCA2, y en otros genes de

susceptibilidad del cáncer de mama.

- Consumo de bebidas alcohólicas.
- Densidad del tejido mamario (mamográfica).
- Estrógeno (endógeno).
 - Antecedentes menstruales (menarquia temprana/menopausia tardía).
 - Nuliparidad.
 - Edad avanzada en el momento del primer parto.
- Antecedentes de terapia hormonal.
 - Terapia de reemplazo hormonal combinada de estrógeno más progestina.
- Obesidad (después de la menopausia).
- Antecedentes personales de cáncer de mama.
- Antecedentes personales de enfermedad benigna de la mama (EBM) (formas proliferativas de EBM).
- Exposición a radiación dirigida a la mama o el tórax.

¿Cuáles son los síntomas?

El cáncer de mama precoz a menudo no causa síntomas. Por esta razón, los exámenes regulares de las mamas son importantes, así se pueden detectar a

tiempo los cánceres que no tienen síntomas.

A medida que el cáncer crece, los síntomas pueden incluir:

- Tumor mamario o tumoración en la axila que es dura, tiene bordes irregulares y generalmente no duele.
- Cambio del tamaño, forma o textura de las mamas o el pezón. Por ejemplo, se puede presentar enrojecimiento, agujeros o fruncimiento que luce como cáscara de naranja.
- Líquido del pezón, que puede ser sanguinolento, de claro a amarillento o verdoso, y lucir como pus.

En los hombres, los síntomas de cáncer de mama incluyen tumoración mamaria, así como dolor y sensibilidad en las mamas.

Los síntomas del cáncer de mama avanzado pueden incluir:

- Dolor óseo
- Dolor o molestia en las mamas
- Úlceras cutáneas
- Hinchazón de los ganglios linfáticos en la axila (próxima a la mama con cáncer)
- Pérdida de peso

Pruebas y exámenes

Un autoexamen mamario es útil para el diagnóstico precoz del cáncer de mama.

Es un chequeo que la mujer se realiza en casa para buscar cambios o problemas en el tejido mamario. Muchas mujeres sienten que hacer esto es importante para su salud.

El autoexamen de seno mensual siempre debe incluir: la inspección visual (con y sin un espejo) para advertir cualquier cambio de contorno o textura, y la inspección manual, de pie y recostada, para observar protuberancias o engrosamientos inusuales



Evaluación del paciente

Cuando se presume que hay cáncer de mama, el tratamiento del paciente suele incluir lo siguiente:

- Confirmación del pronóstico.
- Evaluación del estadio de la enfermedad.
- Selección del tratamiento.

Las siguientes son las pruebas y procedimientos que se usan para diagnosticar el cáncer de mama:

- Mamografía.
- Ecografía.
- Imágenes por resonancia magnética (IRM) de la mama por indicación clínica.
- Biopsia.



La biopsia de ganglio centinela es una técnica que ayuda a determinar si el cáncer se ha diseminado (metástasis) o está limitado localmente. Cuando se detecta un cáncer el siguiente paso suele ser hallar el ganglio linfático más cercano al sitio del tumor y extraerlo para su análisis. El concepto de ganglio “centinela” o el primer ganglio que drena el área cancerosa permite una clasificación más exacta del cáncer y deja los ganglios no afectados para que continúen con la importante función del drenaje de líquidos. El procedimiento consiste en inyectar un medio de contraste (algunas veces medianamente radioactivo) para señalar el ganglio linfático que se encuentra más cercano al sitio del cáncer. La biopsia de ganglio centinela se usa para clasificar muchas

clases de cáncer, incluidos los de pulmón y piel (melanoma).

¿Qué tratamiento tiene?

El tratamiento se basa en muchos factores, que incluyen:

- El tipo de cáncer
- El estadio del cáncer (la estadificación es una herramienta que sus proveedores usan para averiguar qué tan avanzado está el cáncer)
 - Si el cáncer es sensible o no a ciertas hormonas
 - Si el cáncer produce en exceso o no una proteína llamada HER2/neu

Los tratamientos para el cáncer pueden incluir:

Terapia hormonal

Quimioterapia, que usa medicamentos para destruir las células cancerosas.

Radioterapia, que se usa para destruir el tejido canceroso.

Cirugía para extirpar el tejido canceroso: una tumorectomía para extirpar la tumoración mamaria. Una mastectomía para extirpar toda o parte de la mama y posiblemente las estructuras cercanas. Los nódulos linfáticos también se pueden retirar durante la cirugía.



El tratamiento dirigido usa medicamento para atacar los cambios en los genes en las células cancerosas. La terapia hormonal es un ejemplo de la terapia dirigida. Bloquea ciertas hormonas que estimulan el crecimiento del cáncer.

El doble bloqueo del receptor HER2 con trastuzumab y lapatinib se ha estudiado dada la resistencia primaria y adquirida a ambos agentes por separado, sus mecanismos de acción no solapables y diferentes y su interacción sinérgica, bien caracterizada en modelos de cáncer de mama HER2 positivo.

En los estudios realizados en enfermedad avanzada esta asociación ha demostrado buenos resultados. Además, en la actualidad, dados los buenos resultados obtenidos en tasa de respuestas completas patológicas, se están desarrollando nuevos estudios en el ámbito de la neoadyuvancia.

Expectativas (pronóstico)

Los tratamientos nuevos y mejorados están ayudando a las personas con cáncer de mama a vivir por más tiempo. Incluso con tratamiento, el cáncer de mama puede diseminarse a otras partes del cuerpo. Algunas veces, el cáncer retorna incluso después de que se extirpa el tumor entero y se descubre que los ganglios linfáticos están libres de cáncer.

Algunas mujeres que han tenido cáncer de mama desarrollan un nuevo cáncer allí que no está relacionado con el tumor original.

La recuperación después del tratamiento para el cáncer de mama depende de muchos factores. Cuanto más avanzado esté el cáncer, menos alentador será el desenlace clínico. Otros factores que determinan el riesgo de recurrencia y la probabilidad de un tratamiento exitoso incluyen:

- Localización del tumor y qué tan lejos se ha diseminado.
- Si el tumor es positivo o negativo para los receptores hormonales.
- Marcadores del tumor.
- Expresión del gen.
- Tamaño y forma del tumor.
- Tasa de división celular o velocidad de crecimiento del tumor.

Después de considerar todo lo anterior, el proveedor puede analizar el riesgo de tener una recurrencia del cáncer de mama.

Prevención

Hable con su proveedor sobre cada cuánto se debe hacer una mamografía u otros exámenes de detección de cáncer de mama. Los cánceres mamarios precoces detectados por medio de una mamografía tienen buenas probabilidades de curarse.

El tamoxifeno está aprobado para la prevención del cáncer de mama en mujeres de 35 años en adelante que estén en alto riesgo.

Las mujeres que están en riesgo muy alto de sufrir cáncer de mama pueden pensar en someterse a una mastectomía preventiva (profiláctica). Se trata de la cirugía para extirpar las mamas antes de que el cáncer de mama se haya diagnosticado. Las posibles candidatas incluyen:

- Mujeres a quienes ya se les ha extirpado una mama debido a cáncer.
- Mujeres con fuertes antecedentes familiares de cáncer de mama.
- Mujeres con genes o mutaciones genéticas que aumenten el riesgo de padecer este tipo de cáncer (como BRCA1 o BRCA2).

Muchos factores de riesgo, como los genes y los antecedentes familiares, no se pueden controlar. Sin embargo, realizar cambios saludables en el estilo de vida puede reducir la probabilidad total de sufrir cáncer. Esto incluye:

- Consumir alimentos saludables.
- Mantener un peso saludable.
- Reducir el consumo de alcohol a 1 trago por día.

Bibliografía.

1. Mallma V, Veliz K, Enriquez D, Abugattas J, Mas L, Neciosup S, et al. Influencia del tiempo de inicio de la quimioterapia adyuvante en el desenlace clínico en el cáncer de mama triple negativo. Carcinomas [Internet]. 2016 [citado 26 abr 2018]; 6(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=117936806&lang=es&site=ehost-live>
2. García-Muñoz C, Cortijo-Cascajares S, Cañamares-Orbis I, Goyache-Goñi MP, Ferrari-Piquero JM. Lapatinib en combinación con trastuzumab en el tratamiento del cáncer de mama metastásico HER-2 positivo: experiencia de uso. Farm Hosp [Internet]. 2014 [citado 26 Abr 2018]; 38(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en:

<http://scielo.isciii.es/pdf/fh/v38n2/09comunicacionbreve01.pdf>

3. Cáncer en español - National Cancer Institute [Internet]. Bethesda, MD: NCI; [citado 26 Abr 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol>

4. Guerrero López GD, Cepeda Rubio MFJ, Hernández Jáquez JI, Vera Hernandez A, Leija Salas L, Valdés Perezgasga F, et al. [Modelo computacional FEM, Phantom y Ex Vivo Swine Breast Validación de una antena microcoaxial optimizada de doble ranura diseñada para la ablación mínimamente invasiva del tumor mamario: comparación teórica y experimental de la temperatura, tamaño de la lesión y SWR, datos preliminares]. Computat. and Mathem Meth in Medic [Internet]. 2017 [citado 26 Abr 2018]; 2017: [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=116190bf-fc3e-4a09-a24f-26af7117ab85%40sessionmgr120>

5. MedlinePlus en español. Cancer de mama. [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU). [Actualizada 5 Abril

2018; Citado 26 Abril 2018] [aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000913.htm>