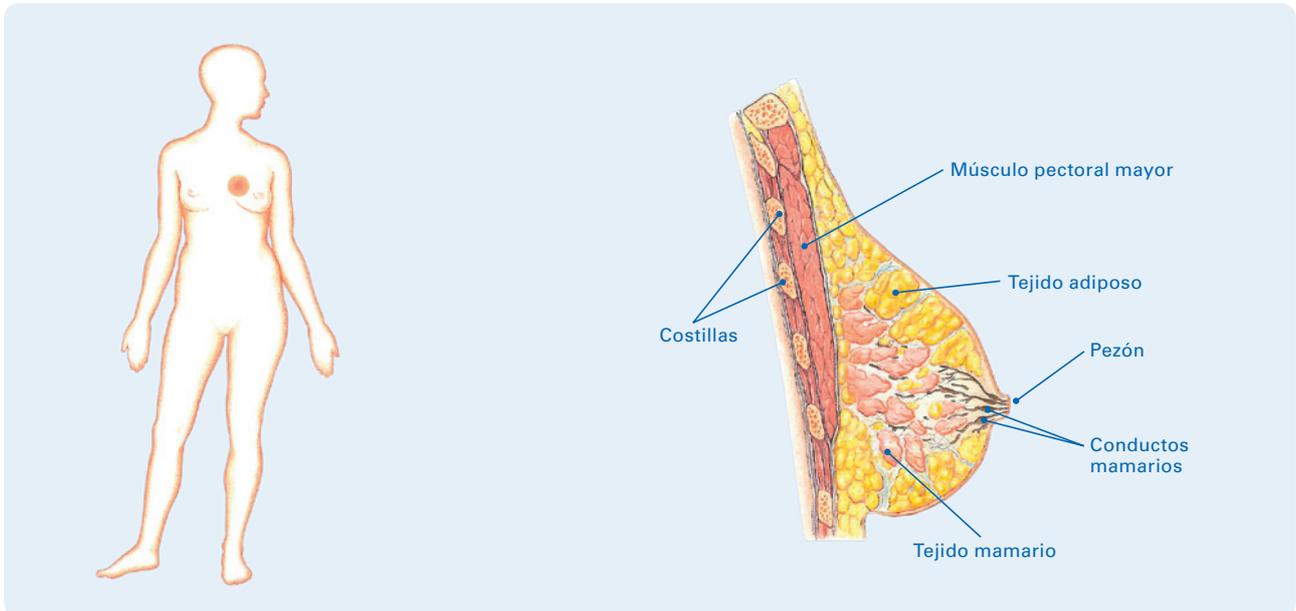




Cáncer de mama

Carcinoma de mama



La mama

Los pechos femeninos (mamas) están formados por tejidos mamario, adiposo y conjuntivo. El tejido mamario está compuesto de lóbulos y conductos mamarios. En los lóbulos se produce la leche tras el parto de un niño. Cuando se da de mamar a un niño, la leche fluye por los conductos mamarios al pezón.

Un cáncer de mama puede desarrollarse tanto en los conductos mamarios como en los lóbulos.

Incidencia

En Suiza, aproximadamente 5000 mujeres y 35 hombres enferman cada año de cáncer de mama. El cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres: una tercera parte de todas las pacientes de cáncer se ven afectadas por cáncer de mama. El riesgo de contraer cáncer de mama aumenta a partir de la edad de 50 años, aunque también puede afectar a mujeres más jóvenes: un 20% de las pacientes tienen menos de 50 años.

Síntomas

El cáncer de mama puede manifestarse a través de varios síntomas:

- > Un bulto duro o rugoso en el pecho o en la axila.

- > Cambios de la piel, como enrojecimientos o «piel de naranja».
- > Secreción por el pezón.
- > Retracción o abombamiento de la piel o del pezón.

Tales síntomas deberían ser controlados por un médico (ginecólogo, senólogo). Lo más común es que las mujeres afectadas descubran ellas mismas un bulto en el pecho. En nueve de diez casos los dolores son inofensivos, no causados por un cáncer de mama.

Diagnóstico y exámenes

Para diagnosticar el cáncer de mama se emplean principalmente dos métodos: la mamografía (exploración de la mama por rayos X) y la biopsia (extracción de una muestra de tejido).

La mamografía consiste en realizar radiografías de las dos mamas. Las imágenes obtenidas permiten visualizar el tipo, la posición y el tamaño de un bulto. En la biopsia el médico extrae con una aguja o con un punzón muestras de tejido de un bulto sospechoso que luego examinará al microscopio para determinar la presencia de células cancerosas. A veces se emplean ultrasonidos (ecografía) para examinar el estado de las mamas y los órganos internos.

Para determinar la extensión de un tumor en el cuerpo, quizás se recurra a técnicas de diagnóstico por imagen, tal como la resonancia magnética (MRT/MRI) o cintigrafía ósea.

Etapas de la enfermedad

La estadificación se basa en el sistema internacional denominado TNM que toma en cuenta la extensión del tumor (T), la afectación de los ganglios linfáticos (N) y la presencia de metástasis (M). El cáncer de mama es clasificado como sigue:

T0	No hay evidencia de tumor.
T1	El tumor no mide más de 2 cm.
T2	El tumor mide entre 2 y 5 cm.
T3	El tumor mide más de 5 cm.
T4	El tumor ha afectado la piel o la pared torácica.
Tx	No se puede evaluar la extensión del tumor.
N0	Los ganglios linfáticos no han sido afectados.
N1	El tumor ha afectado los ganglios linfáticos axilares.
N2-3	El tumor ha afectado los ganglios linfáticos axilares y/o la zona de los grandes vasos en la caja torácica; los ganglios linfáticos están fijados entre ellos o al tejido circundante.
Nx	No se puede evaluar el nivel de afectación de los ganglios linfáticos.
M0	Ninguna metástasis.
M1	Presencia de metástasis en otros órganos (por ejemplo en los huesos o en el pulmón).
Mx	No se puede evaluar la presencia de metástasis.

Terapia

El tratamiento empleado depende de varios factores, como el tipo de tumor, el estadio y la edad de la mujer afectada. Las pacientes que no han alcanzado la menopausia necesitan un tratamiento diferente al de las mujeres que la han pasado.

Casi todas las mujeres que padecen de cáncer de mama son operadas. Hoy en día es posible extraer el tumor sin necesidad de extirpar la mama (cirugía conservadora de mama). Con frecuencia, después de la intervención sigue un radioterapia de la mama y/o una quimioterapia. A veces es oportuno realizar una quimioterapia antes de la cirugía (quimioterapia neoadyuvante).

Los estrógenos, hormonas sexuales femeninas, favorecen el crecimiento de los tumores de mama. Estos tumores son denominados de tipo receptor positivo. A las mujeres afectadas se les administra fármacos especiales (terapia antihormonal) que inhiben la acción de las hormonas y reducen el riesgo de reincidencia del cáncer.

En una cuarta parte de las pacientes con cáncer de mama se pueden encontrar receptores de tipo HER2 en la superficie de las células cancerosas. Estos receptores pueden ser bloqueados mediante medicamentos llamados anticuerpos monoclonales, deteniendo así el avance del cáncer (inmunoterapia, terapia de anticuerpos).

Consecuencias del tratamiento

Es cierto que hoy en día con frecuencia se realiza la cirugía con conservación de la mama. Sin embargo, todavía muchas mujeres deben someterse a la extirpación de la mama (mastectomía, ablación). La pérdida de una mama suele causar mucha angustia emocional. Existen varias posibilidades de reconstrucción de la mama usando por ejemplo implantes de silicona o de tejido del propio cuerpo.

Dado que al operar generalmente se extraen también algunos ganglios linfáticos, el drenaje linfático puede quedar alterado. Esto provoca una hinchazón del brazo del lado operado (edema linfático).

Los efectos secundarios de los fármacos que inhiben el efecto de las hormonas sexuales femeninas hacen que las mujeres entren en la menopausia. A veces aparecen molestias típicas de la menopausia, como sofocos, sequedad de las mucosas o trastornos depresivos.

Controles posteriores

Después de terminar el tratamiento del cáncer, los pacientes deberían seguir consultando regularmente su médico para efectuar controles posteriores. Éste explicará al paciente el tipo y la frecuencia de los controles que deberán efectuarse en su caso particular.

Factores de riesgo

Existen elementos que aumentan el riesgo de contraer cáncer de mama. Lamentablemente, los principales factores de riesgo no son modificables. Entre ellos se cuentan:

- > Edad: el riesgo de cáncer de mama aumenta con la edad de la mujer.
- > Antecedentes familiares: una mujer cuya hermana, madre o hija ha enfermado de cáncer de mama tiene mayor riesgo de padecerlo. El riesgo aumenta aún más si el familiar enfermó antes de los 50 años de edad.
- > Predisposición genética: un 5-10% de los cánceres de mama se deben a predisposición genética. Con frecuencia, las mujeres afectadas enferman ya antes de los 50 años de edad.
- > Factores hormonales: el riesgo de cáncer de mama es ligeramente mayor en las mujeres que tuvieron su primera menstruación antes de los 12 años de edad o su última menstruación después de los 55 años de edad. Lo mismo ocurre con las mujeres que no tuvieron hijos o tuvieron el primer niño después de los 30 años de edad.

También el estilo de vida desempeña un papel en el riesgo de cáncer de mama. Los siguientes factores pueden aumentar ligeramente el riesgo:

- > Terapia hormonal sustitutiva para aliviar los síntomas posmenopáusicos.
- > Uso de píldoras anticonceptivas (contracepción hormonal).
- > Fumar.
- > Consumo excesivo de alcohol.
- > Exceso de peso.
- > Dietas poco saludables, ricas en grasas.
- > Falta de actividad física.

Prevención y reconocimiento precoz

Por desgracia no es posible prevenir el cáncer de mama. Sin embargo, las mujeres pueden hacer algo para mantener el riesgo de cáncer de mama lo más bajo posible:

- > Evitar el exceso de peso.
- > No fumar.
- > Consumir alcohol solo con moderación.
- > Prestar atención a una dieta sana y equilibrada.
- > Realizar suficiente actividad física.
- > Prolongar al máximo la lactancia.
- > Ser cautelosos con los tratamientos hormonales sustitutivos y consultar con el médico al respecto.

Dos medidas sirven a reconocer precozmente el cáncer de mama: la autoexploración regular de las mamas y la realización de mamografías periódicas. Esta última medida se aconseja a las mujeres a partir de 50 años de edad. En el caso de mujeres que por causa de antecedentes familiares o predisposición genética tienen un mayor riesgo de cáncer, puede ser sensato iniciar con las mamografías aun antes de los 50 años de edad.

Nota

Esta información se puede descargar en www.krebsliga.ch → Krebskrankheiten también en alemán, francés, italiano, portugués, albanés, bosnio-croata-serbio y turco. Consulte también nuestros folletos gratuitos en alemán, francés e italiano en www.krebsliga.ch/broschueren.

Información, asesoramiento, asistencia

Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75
www.krebsliga-aargau.ch

Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88
www.krebsliga-basel.ch

Bernische Krebsliga

Ligue bernoise contre le cancer
Tel. 031 313 24 24
www.bernischekrebssliga.ch

Ligue fribourgeoise contre le cancer

Krebsliga Freiburg
tél. 026 426 02 90
www.liguecancer-fr.ch

Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33
www.lgc.ch

Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47
www.krebsliga-glarus.ch

Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90
www.krebsliga-gr.ch

Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30
www.liguecancer-ju.ch

Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25
www.liguecancer-ne.ch

Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45
www.krebsliga-sh.ch

Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10
www.krebsliga-so.ch

Krebsliga St. Gallen-Appenzell

Tel. 071 242 70 00
www.krebsliga-sg.ch

Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00
www.tgkl.ch

Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20
www.legacancro-ti.ch

Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74
www.lvcc.ch

Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21
www.krebsliga-wallis.ch

Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15
www.lvc.ch

Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50
www.krebsliga.info

Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45
www.krebsliga-zug.ch

Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00
www.krebsliga-zh.ch

Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45
www.krebshilfe.li

Krebstelefon / Ligne InfoCancer / Linea cancro

0800 11 88 11
Lunes a viernes, 10 a 18 horas en alemán, francés, italiano gratuito

migesplus

Schweizerisches Rotes Kreuz
3084 Wabern
Tel. 031 960 75 71
www.migesplus.ch
Informaciones para personas migrantes

Pie de imprenta

Autora

Dra. en Medicina Eva Ebnöter, Zollikon

Traducción

Luciano de Dios, migesplus

Ilustraciones

Daniel Haldemann, Wil SG

Publicado por

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3000 Bern
Tel. 031 389 91 00
www.krebsliga.ch

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern



Ha sido preparado en el marco del Programa Nacional Migración y Salud 2008–2013 de la Oficina Federal de la Salud Pública. www.migesplus.ch – la plataforma Internet para informaciones sobre la salud en los idiomas de las personas migrantes