

El **cáncer de mama en estadios iniciales o precoz** afecta a la mama y/o a los nódulos linfáticos cercanos sin extenderse a otras partes del cuerpo¹.

Hay diferentes tipos de cáncer de mama precoz, tu médico lo clasificará y elegirá el mejor tratamiento posible en función del tipo que sea.

Comprender el diagnóstico y el tipo de cáncer de mama te ayudará a entender mejor las diferentes opciones de tratamiento.

¿Cómo se identifica el tipo de cáncer?

Conocer las características del tumor permite clasificarlos mejor y poder plantear tratamientos más personalizados. Hay varios criterios que se utilizan para identificar el tipo de cáncer:

- Una vez extirpada una pequeña muestra de tejido y analizada por los servicios de anatomía patológica, se conocerán las diferentes **características del tumor**. **Es importante que preguntes y comprendas las mismas**, dado que determinarán tu plan de tratamiento.
- El tipo más común de cáncer de mama se denomina **HR+, HER2-**. Esto significa que el cáncer tiene receptores hormonales (RH), pero no tiene factor de crecimiento epidérmico humano (HER2). **Pregunta a tu médico qué supone esto.**

Entendiendo las recaídas

El cáncer de mama en estadios iniciales **normalmente responde bien al tratamiento**². Sin embargo, es fundamental hablar con tu médico del riesgo de posibles recaídas, ya que muchas personas afectadas pueden presentar cierto riesgo de sufrirlas. Tu equipo médico te realizará diferentes pruebas a lo largo del tiempo para evaluar la posibilidad de reaparición.

- Una de las pruebas es la **valoración del perfil genético** del tumor usando una muestra (extraída mediante una biopsia o una cirugía).
- Otra prueba, en estadios tempranos I y II de tumores que no se han extendido a nódulos linfáticos cercanos y que puede ayudar a predecir el riesgo de recurrencia del cáncer de mama y a estudiar la posibilidad de metástasis (afectación a otros tejidos u órganos) es la **determinación de los receptores de estrógenos** (conocido como RE +/-). Además, permitirá determinar si el tumor es sensible o no a diferentes tipos de tratamiento.

Los resultados de estas pruebas ayudarán a tu médico a crear el plan de tratamiento más adecuado para ti.

Aunque recibir un diagnóstico de cáncer de mama puede generar miedo o ansiedad, el cáncer de mama en estadios iniciales es **tratable** y en la mayoría de las personas, **no reaparece**. Sin embargo, hay factores que pueden aumentar el riesgo de recaídas o recurrencias, por eso los profesionales sanitarios revisan periódicamente nuestra situación.^{2,3}

¿Qué factores determinan el riesgo de recaída?

Recuerda que, si el cáncer regresa, **no es tu culpa**. La combinación de varios factores puede aumentar el riesgo de que el cáncer pueda reaparecer^{3,4}.

DESCIFRANDO EL RIESGO DE RECAÍDAS DEL CÁNCER DE MAMA

Los siguientes factores serán evaluados por tu médico para determinar el riesgo de recaídas o recurrencias:



La determinación del riesgo de recaídas o recurrencias no se basa en un solo factor, sino en varios factores que conforman una imagen completa.

¿Qué puedo hacer para tener un menor riesgo de recaídas?

Es esencial que comprendas la importancia de seguir el **plan de tratamiento** indicado por tu médico, tomando la **dosis** adecuada de los medicamentos prescritos en los **horarios** pautados y cumplir con las **visitas de revisión y pruebas** que se vayan programando.

Habla con tu médico.
Te ayudará y aconsejará la mejor alternativa posible en cada momento.

El contenido de este material es divulgativo y orientativo. **En ningún caso pretende sustituir el diagnóstico y/o tratamiento de su médico. Ante cualquier duda, consulte con su especialista.**

Bibliografía:

1. Breastcancer.org. Breast Cancer Stages. <https://www.breastcancer.org/symptoms/diagnosis/staging>. Accessed February 2, 2022.
2. Györfy B, Hatzis C, Sanft T, et al. Multigene prognostic tests in breast cancer: past, present, future. *Breast Cancer Res.* 2015;17(1):11.
3. Dang CM and Giuliano AE. Local recurrence risk factors in women treated with BCT for early-stage breast cancer. *Oncology.* 2011;25(10):895-896.
4. Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG). Aromatase inhibitors versus tamoxifen in early breast cancer: patient-level meta-analysis of the randomised trials. *Lancet.* 2015; 386: 1341-52. doi.org/10.1016/ S0140-6736(15)61074-1.

