Cáncer del seno

Introducción

El cáncer de seno es la forma más común de cáncer que afecta a las mujeres. Sin embargo, ha dejado de ser la causa principal de muertes causadas por cáncer. Aproximadamente 1 de cada 8 mujeres desarrolla cáncer de seno.

Este sumario le ayudará a entender el diagnóstico y las opciones de tratamiento del cáncer de seno.

Cáncer y sus causas

El cuerpo está formado de células muy pequeñas. Las células normales del cuerpo crecen y mueren de forma controlada.

A veces las células siguen dividiéndose y creciendo sin control normal, lo cual causa un crecimiento anormal llamado un tumor.

Si el tumor no invade los tejidos y órganos cercanos, se llama un tumor benigno, o crecimiento no canceroso. Los tumores benignos rara vez representan un peligro de muerte.

Si el tumor invade y destruye las células cercanas, se llama un tumor maligno o canceroso. El cáncer puede amenazar la vida de una persona.

Las células cancerosas también pueden extenderse a diferentes partes del cuerpo a través de los vasos sanguíneos y canales linfáticos.

La linfa es un fluido casi claro producido por el cuerpo que drena desperdicios de las células. Viaja a través de vasos especiales y estructuras con forma de frijol, llamadas nódulos linfáticos.

Los tratamientos de cáncer matan o controlan a las células cancerosas que crecen anormalmente.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014

Los cánceres del cuerpo son nombrados de acuerdo a dónde el cáncer se originó. El cáncer que empieza en el cerebro siempre se llamará cáncer cerebral, aún cuando se haya extendido a otra parte del cuerpo como el hígado, los huesos, o los pulmones.

Aunque los profesionales de la salud pueden ubicar dónde comenzó un cáncer, la causa de un cáncer en un paciente por lo general no se puede identificar.

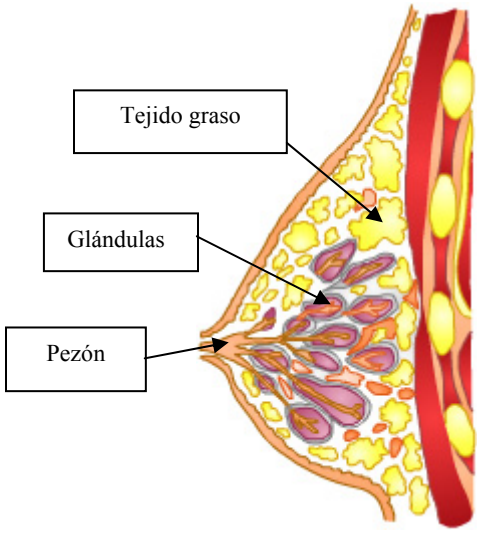
Las células contienen material hereditario o genético llamado cromosomas. Este material genético controla el crecimiento de la célula.

El cáncer siempre surge de cambios que ocurren en este material genético. Cuando el material genético en una célula se vuelve anormal, puede perder su capacidad para controlar su crecimiento.

Estos cambios repentinos en el material genético pueden suceder por diversas razones. Estos cambios pueden heredarse de los padres. Los cambios en el material genético también pueden ocurrir debido a la exposición a infecciones, drogas, tabaco, sustancias químicas u otros factores.

Anatomía de los senos

Los senos contienen tejidos grasosos y glándulas. Las glándulas son responsables de producir leche después de un embarazo. Ellas responden a muchas de las hormonas femeninas, como el estrógeno y la progesterona.



La leche es secretada al exterior mediante conductos especiales, los cuales se abren en el pezón.

El sistema linfático normalmente drena el exceso de fluido en el seno en los nódulos linfáticos de la axila. De ahí, va de vuelta al torrente sanguíneo.

Los senos están ubicados sobre músculos importantes que permiten el movimiento del brazo, así como sobre los músculos que participan en la respiración.

Cáncer del seno

El cáncer del seno se puede originar en una de las glándulas o de los conductos de los senos.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014

Si el cáncer se origina en las glándulas, es llamado carcinoma lobular. Los lóbulos son las glándulas que producen la leche.

Cuando el cáncer ocurre en los conductos de los senos, esto se conoce como carcinoma ductal.

Cuando el cáncer se propaga más allá del sitio donde comenzó, esto se conoce como cáncer “infiltrante” o “invasivo”.

El cáncer que no se extendió más allá del lóbulo o del túbulo involucrado es por naturaleza muy limitado y se llama carcinoma “in situ”.

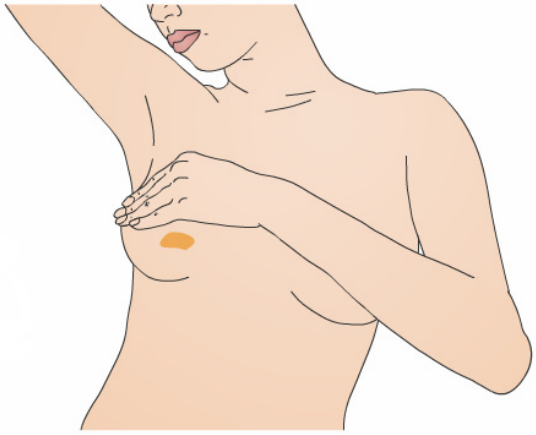
El cáncer del seno puede involucrar a más de un miembro de la familia; esto se llama cáncer del seno familiar. Pueden haber causas hereditarias y genéticas para este tipo de cáncer del seno. Avances recientes en el campo de la genética médica han permitido la detección de algunos de estos genes.

Las mujeres con cáncer del seno familiar pueden beneficiarse de un asesoramiento genético y, posiblemente, de pruebas genéticas.

Señales y síntomas

El cáncer del seno usualmente no tiene síntomas en sus etapas iniciales.

Más tarde, cuando el cáncer crece, puede causar un tumor que se puede sentir en el seno.



A veces la piel que cubre el tumor se vuelve áspera y arrugada. Esto es llamado *peau d’orange* en francés, o piel de naranja.

Secreción a través del pezón también puede ser señal de cáncer del seno.

La mayoría de los casos de cáncer del seno son detectados por una mamografía o mediante un examen clínico de senos. Durante estos exámenes su profesional de la salud examina sus senos. Es muy poco común que el dolor en los senos sea un síntoma de cáncer del seno.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014

Biopsia

Una biopsia es la extracción de tejido para buscar células cancerosas. La biopsia es la única manera de determinar si el cáncer está presente.

Su profesional de la salud puede referirlo a un cirujano o a un especialista en enfermedades de los senos para una biopsia. El especialista extraerá tejido o fluido de su seno de una de varias maneras:

Biopsia por aspiración con aguja fina: Su médico usa una aguja fina para extraer células o fluido de un nódulo en el seno.

Biopsia central: Su profesional de la salud usa una aguja ancha para extraer una muestra del tejido del seno.

Biopsia de piel: Si hay cambios en la piel de su seno, su profesional de la salud puede tomar una pequeña muestra de piel.

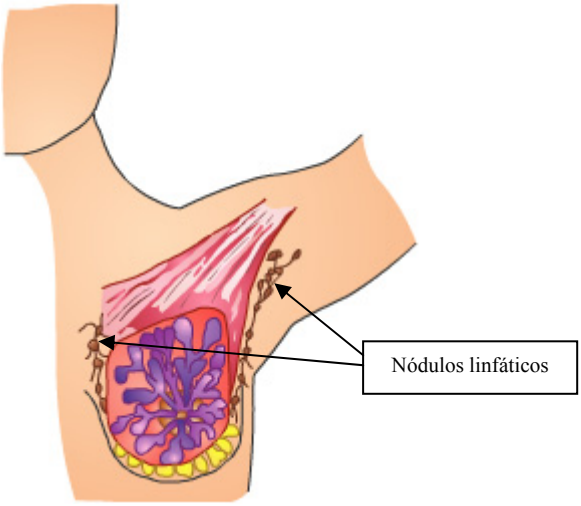
Biopsia quirúrgica: Su cirujano extrae una muestra de tejido.

- En una biopsia por incisión se quita una parte del tumor o del área anormal.
- En una biopsia por escisión se quita todo el tumor o el área anormal.
- Un patólogo examinará el tejido o líquido extraídos del seno para detectar células cancerosas.

Diagnóstico

Cuando se ha detectado el cáncer del seno, a continuación se suele hacer una operación para quitar el tumor y para determinar qué tipo de cáncer es y en qué etapa se encuentra.

Durante esta operación, el cirujano puede examinar si hay cáncer en los nódulos linfáticos de la axila. Un profesional de la salud analiza el tejido extraído durante la cirugía y determina si el tumor es canceroso o no.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014

Si el tumor es canceroso, se hacen otras pruebas más especializadas sobre el tejido. Su cirujano y oncólogo pueden pedirle más pruebas radiológicas.

Algunas pruebas pueden determinar cuán rápido se multiplican las células del cáncer en comparación con las células normales de los senos. Otras pruebas determinarán si las células del cáncer están bajo la influencia de hormonas femeninas normales como el estrógeno y la progesterona. Esto se conoce como prueba de receptores de estrógeno y progesterona.

Tomografía computarizada o TC

Prueba de HER2/neu: La proteína HER2/neu se encuentra en algunos tipos de células de cáncer. Esta prueba muestra si los tejidos tienen demasiada proteína HER2/neu o demasiadas copias de su gen. Si el tumor de seno tiene demasiada HER2/neu, la terapia dirigida puede ser una opción de tratamiento. Recibir los resultados de estas pruebas puede tardar varias semanas.

Los exámenes radiológicos pueden incluir una escanografía de los huesos y una tomografía axial computarizada, o TAC, para averiguar si el cáncer se ha extendido más allá del seno y el área de la axila.

Etapas

La etapa indica cuánto se ha expandido el cáncer. La evaluación de la etapa en que se encuentra el cáncer conlleva un procedimiento médico que determina si el cáncer se ha expandido a los nódulos linfáticos. El tratamiento recomendado depende de la etapa del cáncer.

Las etapas por lo general se describen usando números del 0 al 4. Un número menor indica una etapa del cáncer temprana.

Algunas etapas del cáncer pueden ser divididas en sub-etapas. Estas sub-etapas son designadas por medio de letras. Por ejemplo, hay una etapa 3A y una etapa 3B. Una etapa 3B es más avanzada que una etapa 3A.

A la **etapa 0** de cáncer del seno se le llama carcinoma ductal in-situ, CISD, o DCIS por sus siglas en inglés. En esta etapa, el cáncer ha invadido los conductos o nódulos del seno.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014

Las células anormales que crecen en una glándula se conocían como carcinoma lobular in-situ, o LCIS en inglés. Sin embargo, estas células anormales ya no se consideran cáncer. Las células anormales que crecen en una glándula se consideran un factor de riesgo para el cáncer del seno, lo cual significa que la mujer tiene un riesgo mayor de desarrollar cáncer del seno. Esto significa que ella puede necesitar un seguimiento más minucioso y posiblemente terapia con tamoxifeno.

En la **etapa 1** el tumor canceroso mide menos de una pulgada y no se ha extendido más allá del seno.

El cáncer de seno de **Etapa 2A** puede ser uno de los siguientes:

- no se encuentra ningún tumor en el seno, pero sí se encuentra cáncer en los nódulos linfáticos de la axila (los nódulos linfáticos que están debajo del brazo), o
- el tumor mide 1 pulgada o menos y se ha extendido a los nódulos linfáticos de la axila, o
- el tumor mide entre 1 y 2 pulgadas pero no se ha extendido a los nódulos linfáticos de la axila.

El cáncer de seno de **Etapa 2B** puede ser uno de los siguientes:

- el tumor puede medir entre 1 y 2 pulgadas y haberse extendido a los nódulos linfáticos de la axila, o
- el tumor puede medir más de 2 pulgadas pero no haberse extendido a los nódulos linfáticos de la axila.

El cáncer de seno de **Etapa 3A** puede ser uno de los siguientes:

- no se encuentra ningún tumor en el seno, pero sí se encuentra cáncer en las cadenas de nódulos linfáticos de la axila o en los nódulos unidos a otras estructuras , o
- el tumor mide 2 pulgadas o menos y se ha extendido a las cadenas de nódulos linfáticos de la axila o a los nódulos unidos a otras estructuras, o
- el tumor mide más de 2 pulgadas y se ha extendido a las cadenas de nódulos linfáticos axilares o a nódulos linfáticos independientes o a los nódulos unidos a otras estructuras.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014

El cáncer de seno de **Etapa 3B** puede ser uno de los siguientes:

- el cáncer se ha extendido a tejidos cercanos al seno (por ejemplo a la piel o a la pared del pecho, incluyendo las costillas y los músculos del pecho) y
- el cáncer puede haberse extendido a los nódulos linfáticos del seno o a los que están debajo del brazo.

El cáncer de seno de **Etapa 3C** puede ser uno de los siguientes:

- el cáncer se ha extendido a los nódulos linfáticos que están debajo de la clavícula y cerca al cuello, y
- el cáncer puede haberse extendido a los nódulos linfáticos del seno o a los que están debajo del brazo y a los tejidos cercanos al seno.

El cáncer de seno de Etapa 3C se divide en operable (puede tratarse con cirugía) o inoperable (no puede tratarse con cirugía). En la Etapa 3C operable, el cáncer:

- se encuentra en 10 o más de los nódulos linfáticos que están debajo del brazo, o
- se encuentra en los nódulos linfáticos que están debajo de la clavícula y cerca al cuello en el mismo lado del cuerpo en que está el seno con cáncer, o
- se encuentra en los nódulos linfáticos del seno mismo y en los nódulos linfáticos que están debajo del brazo.

En el cáncer de seno de la Etapa 3C inoperable, el cáncer se ha extendido a los nódulos linfáticos que se encuentran encima de la clavícula y el cuello en el mismo lado del cuerpo en que está el seno con cáncer.

En el cáncer de seno de Etapa 4, el cáncer se ha extendido a otros órganos del cuerpo, con mayor frecuencia a los huesos, los pulmones, el hígado o el cerebro.

Cirugía

La mayoría de los cánceres del seno son removidos quirúrgicamente. La extensión de la cirugía depende del tamaño del tumor y de si los nódulos linfáticos de la axila están incluidos o no.

Las operaciones de cáncer del seno tienen dos objetivos primarios. El primero es quitar el tumor entero sin dejar ninguna parte del tumor en el área del seno.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

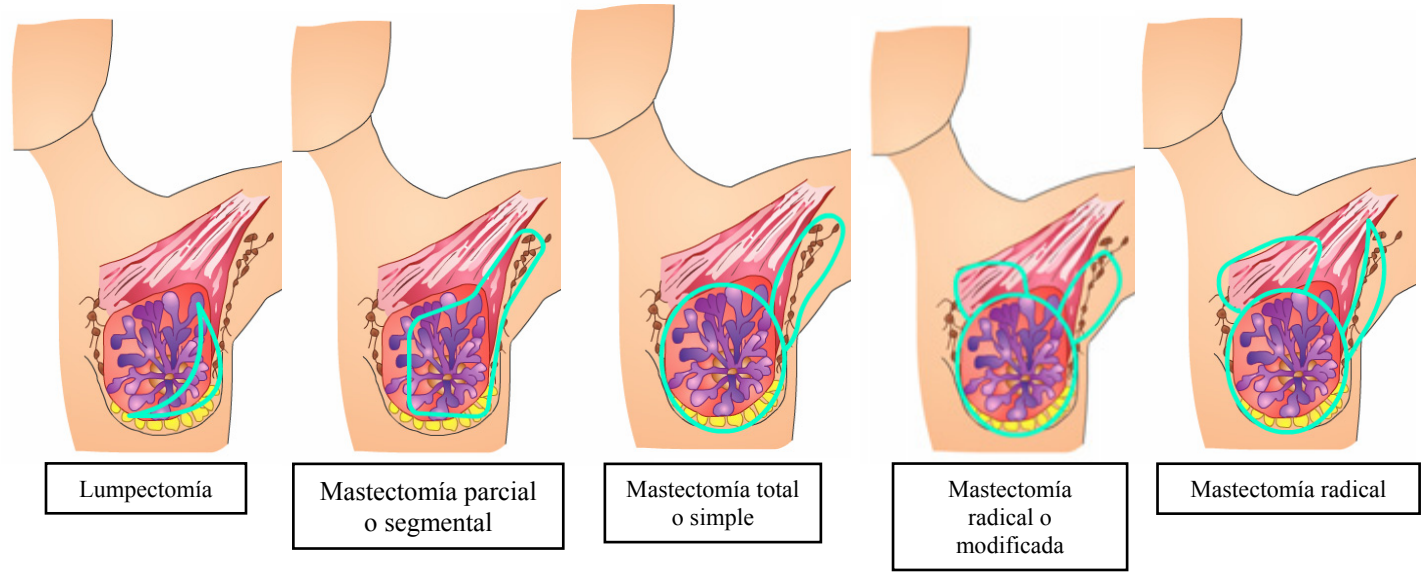
©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014

El segundo objetivo es examinar los nódulos linfáticos de la axila para asegurarse que el tumor no se ha expandido hasta ellos. Si se ha expandido a los nódulos linfáticos, el cirujano determinará cuántos nódulos linfáticos están afectados por el tumor.

Ya que el quitar muchos nódulos linfáticos quirúrgicamente puede llegar a producir hinchazón del brazo, llamado linfoedema, se desarrollan nuevas técnicas para quitar sólo algunos nódulos linfáticos importantes.

Varias horas antes de la cirugía, el cirujano inyecta un colorante azul o un colorante radioactivo seguro cerca del tumor.

Durante la cirugía, el cirujano remueve el cáncer y busca los nódulos linfáticos que han tomado el colorante. El primer nódulo linfático que toma el colorante es llamado el *nódulo centinela*.



Una lumpectomía es una operación en la que se remueve el tumor canceroso y se hacen biopsias de los nódulos linfáticos de la axila. Se suele hacer radioterapia después de que se hace este tipo de cirugía.

En una mastectomía parcial o segmental la parte del seno que se remueve es más grande que la removida en una lumpectomía. Además, durante este procedimiento se remueve parte de la capa de tejido que recubre el músculo subyacente. Se suele

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014

necesitar radioterapia después de este tipo de operación. Algunos nódulos linfáticos son removidos para evaluar la expansión del cáncer.

Una mastectomía total o simple tiene como objetivo remover el seno entero, incluyendo algunos de los nódulos linfáticos en la axila.

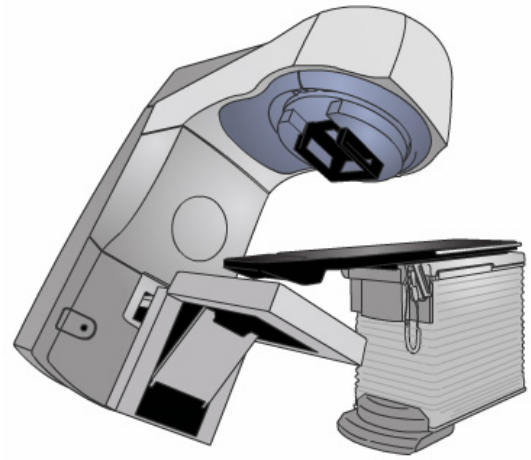
Una mastectomía radical modificada tiene como objetivo remover el seno, una parte de la capa de tejido que recubre el músculo y posiblemente parte del músculo. Algunos de los nódulos linfáticos de la axila también son removidos durante este tipo de operación.

Una mastectomía radical tiene como objetivo remover el seno, los músculos subyacentes y todos los nódulos linfáticos de la axila. Esta operación es poco frecuente.

Tratamiento adicional

Después de la cirugía, su profesional de la salud puede recomendarle uno o más tipos de terapia para ayudar a prevenir que el cáncer reaparezca. Las terapias de seguimiento comunes incluyen radioterapia, terapia hormonal y quimioterapia.

La radioterapia consiste de una serie de tratamientos de rayos X, cuyo objetivo es eliminar del seno o de los nódulos linfáticos cualquier célula cancerosa que pueda estar presente. Suele tomar entre 5 y 6 semanas de tratamientos breves para completarse.



Máquina de terapia de radiación externa

La radioterapia por lo general se administra:

- Después de una tumorectomía.
- Después de una mastectomía si el tamaño del tumor era de más de 2 pulgadas.
- Si se detectó una gran cantidad de nódulos linfáticos comprometidos.
- Si el tumor estaba cerca de los músculos de la pared torácica o de la caja torácica.

Los profesionales de la salud usan dos tipos de radioterapia para tratar el cáncer del seno. Algunas mujeres reciben ambos tipos.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014

Terapia de radiación externa: Es el tipo más común de radiación para el cáncer del seno. La radiación proviene de una máquina grande fuera del cuerpo. Los tratamientos generalmente son de 5 días a la semana durante 4 a 6 semanas.

Terapia de radiación interna (terapia de radiación por implante o braquiterapia): El profesional de la salud coloca uno o varios tubos delgados dentro del seno a través de una incisión pequeña.

Los efectos secundarios dependen principalmente de la dosis y del tipo de radiación. Es común que la piel del área tratada se torne seca, roja, sensible e irritada.

Los sostenes y las prendas ajustadas pueden frotar su piel y causar irritación. También es importante usar productos suaves para el cuidado de su piel. Debe consultar con su profesional de la salud antes de usar desodorantes, ungüentos o cremas.

Hacia el final del tratamiento, la piel puede tornarse húmeda y con llagas. Después de que termine el tratamiento la piel sanará poco a poco.

Es probable que se sienta muy cansada durante la radioterapia, especialmente en las últimas semanas del tratamiento.

Usted puede, si lo desea, consultar con su profesional de la salud sobre los posibles efectos a largo plazo para sus pulmones o corazón.

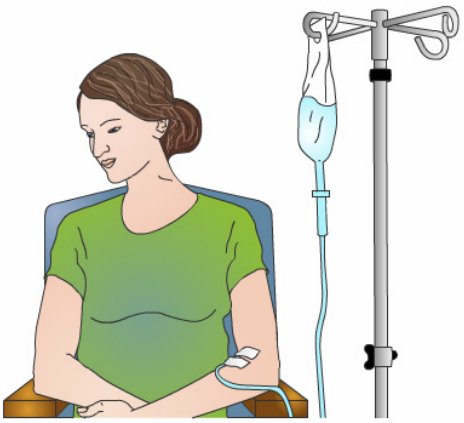
La terapia dirigida: Algunas mujeres con cáncer del seno pueden recibir medicamentos llamados terapia dirigida. La terapia dirigida usa fármacos que bloquean el crecimiento de las células del cáncer del seno. La terapia dirigida usa fármacos que pueden bloquear la acción de una proteína anormal (como la Her2) que estimula el crecimiento de las células del cáncer del seno.

La terapia hormonal y la quimioterapia son tratamientos que pueden ser recomendados después de la cirugía para prevenir que el cáncer recurra. Estos pueden ser administrados mediante una línea intravenosa al flujo sanguíneo u oralmente.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014

La terapia hormonal se suele administrar si se encontró que el cáncer tenía receptores de estrógeno o progesterona. La presencia de estos receptores generalmente significa que estas hormonas promueven el crecimiento del cáncer.



Quimioterapia

La terapia hormonal con Tamoxifeno o drogas similares puede bloquear el efecto de progesterona y estrógeno. Después de la cirugía de cáncer del seno, es posible que se recomiende que las mujeres pre-menopáusicas se remuevan los ovarios para que no produzcan más estrógeno y progesterona.

Se suele administrar quimioterapia en casos de que el tumor del seno ya estaba bastante grande o ya se había expandido a otros órganos del cuerpo. A veces se administra la quimioterapia para disminuir el riesgo de la recurrencia aún si el cáncer del pecho no se ha extendido más allá del seno.

Hay muchas circunstancias diferentes donde la quimioterapia puede ser recomendada. Su oncólogo discutirá con usted las diferentes alternativas y recomendará la que él o ella crea ser la más apropiada en su caso.

Los ensayos clínicos también son otro tipo de tratamiento disponible; son una manera de probar nuevas opciones de tratamiento. Se piensa que estas pruebas son tan efectivas como los mejores tratamientos disponibles. Pueden ser una combinación de todos los tratamientos anteriormente mencionados.

Después del diagnóstico

Después del diagnóstico de cáncer del seno es normal que la mayoría de los pacientes se preocupen sobre los efectos de las opciones de tratamiento tales como la cirugía y la quimioterapia. Afortunadamente, hay varias opciones disponibles para ayudar a los pacientes a verse y sentirse mejor.

La cirugía plástica y las prótesis están disponibles para hacer el cambio de apariencia del paciente lo menos notorio posible. En algunos casos, la quimioterapia puede provocar pérdida temporal del cabello. Se consiguen pelucas excelentes. Elegir por anticipado una que coincida con su cabello y peinado es una excelente idea.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014

Hay varias redes de apoyo al paciente con personas que han experimentado procedimientos similares. Los grupos de apoyo para sobrevivientes de cáncer del seno y las redes de pacientes están dispuestos a compartir sus experiencias y a dar su apoyo. El integrarse a un grupo de apoyo y conocer a otras personas que puedan entender sus sentimientos suele ser un paso positivo hacia su recuperación.

Resumen

El cáncer del seno es uno de los cánceres más comunes. La detección temprana mejora la tasa de curación y de supervivencia. El examen clínico del seno (cuando su profesional de la salud le examina los senos) y las mamografías son muy importantes.

Varias opciones de tratamiento, incluyendo las cirugías salva-senos, están disponibles hoy día. La perspectiva actual del futuro para mujeres con cáncer del seno está hoy mejor que nunca.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2014, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com oc1301s6
Last reviewed: 02/25/2014