

guía
para entender
El CÁNCER
de mama

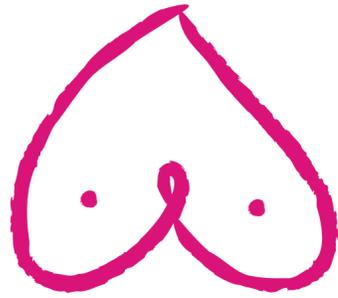
introducción

El cáncer de mama es el cáncer más común en mujeres. En Argentina, se diagnostican más de 19.000 casos nuevos por año.

En esta guía vas a encontrar información que ayuda a entender cuestiones relativas al cáncer de mama: la anatomía de las mamas, los factores que intervienen en el aumento de las probabilidades de tener cáncer, las formas de diagnosticar la enfermedad y los distintos tipos de tratamiento.

También podrás conocer los mitos más comunes que circulan sobre este tema y que, la mayoría de las veces, no son verdaderos. Revisar estos mitos es fundamental para despejar ideas falsas y promover el cuidado de la salud.





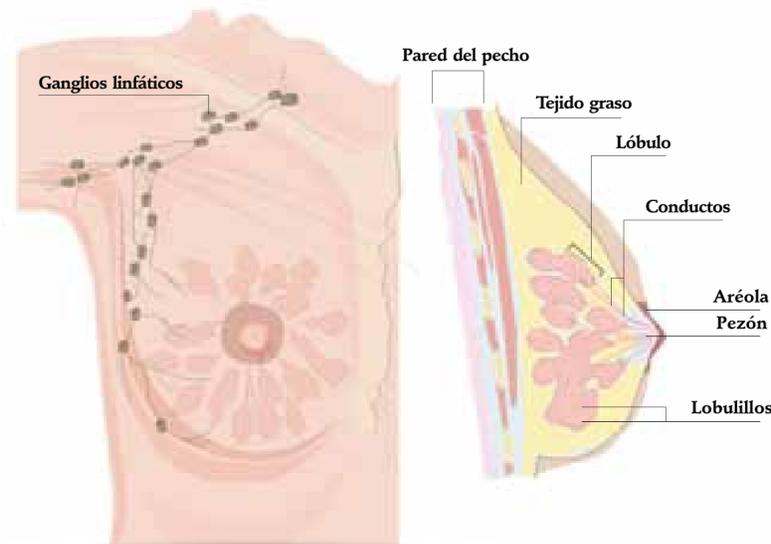
¿cómo están
compuestas
las mamas?

➔ La función principal de la glándula mamaria (mama) es la producción de leche durante el periodo de lactancia.

Como cualquier mujer puede observar, por fuera la mama está compuesta por piel, pezón y areola. El pezón es el área pequeña y elevada que se encuentra en la punta de la mama. La areola es la región de piel de color oscuro (más oscuro que la piel) que rodea el pezón. Además, la mama contiene tejido graso (adiposo), que es lo que causa la forma abultada de los pechos.

Al interior de la mama, encontramos tejido glandular compuesto por lóbulos y lobulillos que terminan en unidades más pequeñas que pueden producir leche. Estos lóbulos y lobulillos están unidos por una serie de tubos llamados conductos que conducen la leche hacia el pezón.

Anatomía de la mama femenina



mito 1

“Tener los pechos pequeños hace ser menos propensa al cáncer de mamá.”

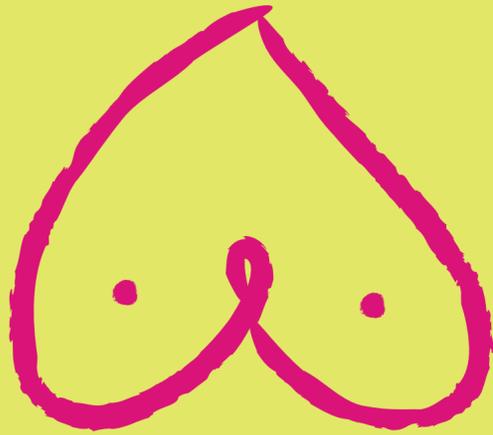
El tamaño de las mamas no tiene relación con la probabilidad de tener cáncer.

➔ Cada mama tiene también vasos linfáticos, tubos delgados que transportan glóbulos blancos y líquido linfático, que a su vez conducen a órganos pequeños llamados ganglios linfáticos. Los ganglios linfáticos se encuentran cerca de las mamas, bajo el brazo, arriba de la clavícula, en el pecho y en otras partes del cuerpo y son los encargados de filtrar sustancias presentes en el líquido linfático para ayudar a combatir infecciones y enfermedades. Ellos almacenan también glóbulos blancos, llamados linfocitos, los cuales combaten enfermedades.



mito 2

“Los corpiños con aro dificultan la circulación sanguínea y linfática y esto puede provocar cáncer.”
No existe relación alguna entre la ropa interior y el riesgo de desarrollar la enfermedad.



*cambios
en las MAMAS
a lo largo de
la vida*

➔ Muchas mujeres presentan cambios en sus mamas a lo largo de su vida. Algunos corresponden al crecimiento y a cambios producidos por las hormonas. Los primeros se dan en la pubertad, cuando las mamas comienzan a desarrollarse y a crecer. Otros se producen cuando la mujer envejece: las mamas se vuelven más grasas o más pequeñas. Todos estos cambios son normales y no tienen relación con el desarrollo de una enfermedad.

Por ejemplo, durante el ciclo menstrual (o unos días antes) las mamas pueden sentirse distintas: hinchadas, sensibles o con bultos. Por lo general, esa sensación desaparece cuando termina el ciclo.

Por otro lado, durante el embarazo las mamas pueden sentirse con bultos debido a que las glándulas que producen leche están aumentando en número y se están haciendo más grandes.

A medida que una mujer se acerca a la menopausia, el tejido glandular es remplazado por grasa. Y puede pasar que las mamas se vuelvan más chicas o que se sientan bultos. Además, los períodos menstruales pueden darse con menor frecuencia y los niveles hormonales de las mujeres cambian, lo que puede generar mayor sensibilidad.

mito 3

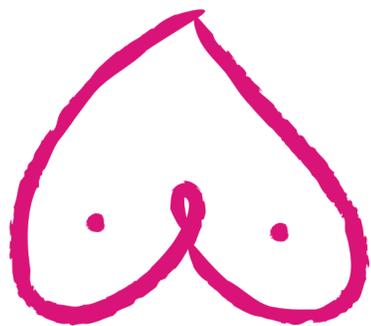
“El uso de anticonceptivos favorece la aparición de cáncer de mama.”



No hay una evidencia científica que demuestre que los anticonceptivos orales producen cáncer de mama en las mujeres que no tienen antecedentes familiares ni personales de cáncer .

Otro factor que puede generar cambios en las mamas es tomar hormonas, ya sea píldoras anticonceptivas o por terapia hormonal de reemplazo durante la menopausia. Esto puede hacer que las mamas se vuelvan más densas.

Como vemos, muchas veces la sensibilidad o la presencia de bultos en las mamas se deben a cambios hormonales comunes en la vida de la mujer y no son signos de la presencia de una enfermedad.



➔ Aunque no se sabe qué es lo que causa el cáncer de mama se reconocen algunos factores que aumentan el riesgo de enfermar. Es decir, no hay única causa que la provoque sino que es producto de diferentes factores de riesgo y de estilos de vida, así como también de una carga genética que predispone a la mujer a enfermar o no.

Factores que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de mama:

- La edad: la predisposición a enfermar aumenta con la edad, en especial después de los 50 años.
- Antecedentes personales de cáncer de mama.
- Antecedentes en la familia de mujeres que hayan tenido cáncer de mama u ovario.
- Tratamiento con radioterapia dirigida al pecho.
- Tratamiento con hormonas, como estrógeno y progesterona, luego de la menopausia.
- Inicio de la menstruación a edad temprana o menopausia a edad tardía (después de los 55 años).
- Edad avanzada en el momento del primer parto (después de los 30 años) o nunca haber tenido hijos.
- Obesidad.
- Vida sedentaria.
- Tomar alcohol (más de 2 copas de vino por día o equivalente¹)

1. Equivalencia: 350 cc. de cerveza, 44 cc. de whisky.

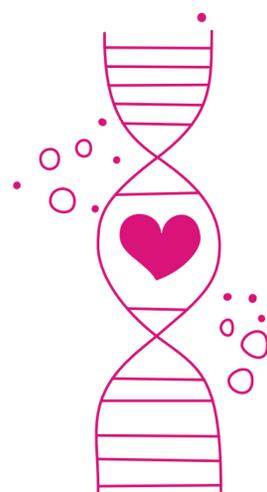
mito 4

“Comer pollo aumenta el riesgo de tener cáncer de mama.”

Existela falsa creencia de que a los pollos se les inyectan hormonas para que logren un mayor crecimiento en menor tiempo. El crecimiento rápido de los pollos de engordarse da a través del mejoramiento genético pero de ningún modo cuentan con alguna sobre carga hormonal.



➔ Cáncer de mama y herencia familiar



La gran mayoría de los casos de cáncer de mama son esporádicos, es decir, se dan en mujeres sin antecedentes familiares ni riesgo aumentado de tener la enfermedad. Sin embargo, un 5-10% de los casos es producido por mutaciones heredadas que se transmiten de padres a hijos y de generación en generación, originando los llamados síndromes de cáncer hereditario.

Existen dos genes, llamados BRCA1 y BRCA2, cuyas mutaciones confieren un riesgo aumentado de tener cáncer de mama y ovario en edades especialmente jóvenes.

Si una mujer posee una mutación heredada significa que es más susceptible de desarrollar cáncer de mama. No obstante, no quiere decir que necesariamente vaya a enfermar. Muchas personas poseen mutaciones pero no desarrollan la enfermedad.

mito 5

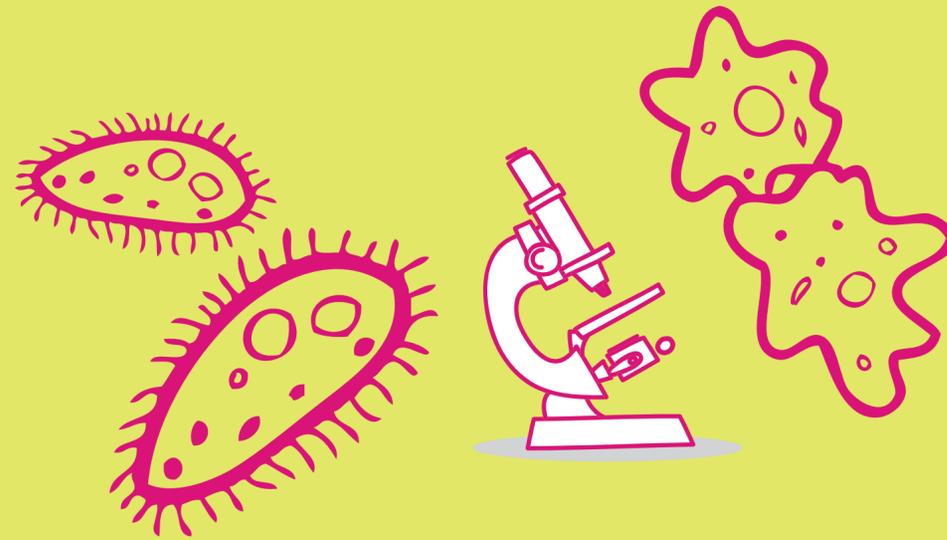
“Si no tengo antecedentes familiares no tendré cáncer”

La predisposición hereditaria es un factor que aumenta el riesgo de tener cáncer de mama. Sin embargo, más del 80% de las mujeres afectadas por cáncer de mama no tiene antecedentes familiares. Por eso, es importante realizarlos controles periódicos de salud.



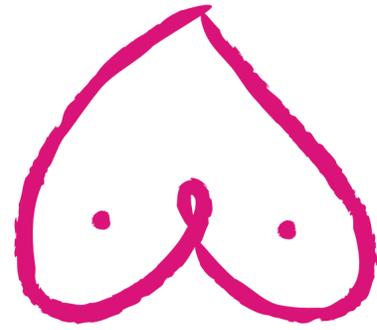
➔ ¿Cómo se desarrolla el cáncer de mama?

Los órganos que forman nuestro cuerpo están constituidos por células que normalmente crecen y se dividen para formar nuevas células a medida que el cuerpo las necesita. Algunas veces este proceso se descontrola: células nuevas se forman cuando el cuerpo no las necesita, y células viejas o dañadas no mueren cuando deberían morir. Esto forma una masa de tejido que es lo que se conoce como tumor. Este tumor se puede desarrollar en distintas partes del tejido mamario.



Los tumores en la mama pueden ser benignos (no cancerosos) o malignos (cancerosos):

- En los **tumores benignos** las células crecen localmente y no se extienden a otras zonas.
- En los **tumores malignos** las células invaden a los tejidos vecinos, entran en los vasos sanguíneos y pueden diseminarse por el organismo (proceso conocido como metástasis).



métodos
para detectar
el cáncer
de MAMA

➔ El cáncer de mama es difícil de prevenir ya que es producto de distintos factores biológicos y estilos de vida. Lo que sí se puede hacer es disminuir o evitar ciertos hábitos que pueden aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de mama, y además, concurrir al médico para hacer los estudios con los que se puede detectar tempranamente la enfermedad.

Seguir un estilo de vida saludable es una forma de actuar de modo preventivo: no fumar, reducir el consumo de grasas, realizar actividad física, moderar el consumo de alcohol. También es importante evitar, en la medida de lo posible, las terapias de reemplazo hormonal y la exposición excesiva los rayos x.

En cuanto a los métodos de detección, nos encontramos con el examen clínico de las mamas, la mamografía y otros estudios de diagnóstico por imagen que se usan en casos puntuales.

➔ Examen clínico de las mamas

Este examen forma parte de las prácticas de salud de rutina y se realiza en la visita al médico de cabecera o ginecólogo. Consiste en que el médico inspeccione las mamas y pezones y revise debajo de los brazos para ver si hay anomalías.

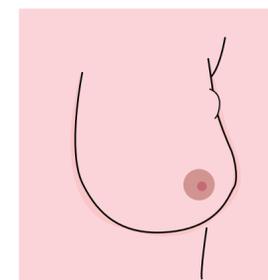


Autoexamen de mamas: ¿sí o no?

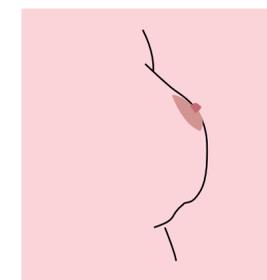
El autoexamen es una técnica muy difundida para la detección del cáncer de mama que consiste en que una mujer se revise las mamas buscando alguna anomalía (nódulos, durezas, cambios en la piel). A primera vista, el autoexamen puede parecer un método simple y al alcance de cualquier mujer. Sin embargo, está comprobado que esta técnica no tiene un efecto beneficioso para la salud de las mujeres que lo practican. Por un lado, genera falsas alarmas relacionadas con los cambios hormonales de las mamas durante el ciclo menstrual normal (ver página 14). Por otro, el autoexamen no es capaz de detectar nódulos tan pequeños como los que encuentra la mamografía o el examen de un profesional entrenado. Esto no significa que las mujeres no deban prestar atención a sus mamas. Es importante que conozcan cuál es la fisonomía de sus mamas de manera tal de estar atentas a cualquier cambio que pudiera requerir la atención médica.

¿Cuáles son los síntomas por los que debería consultar al médico?

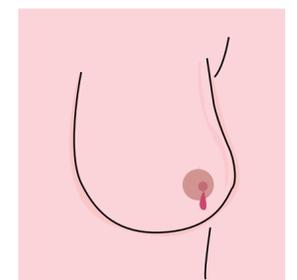
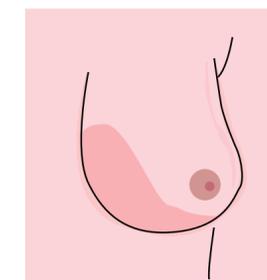
- Bulto / nódulo palpable
- Cambios en la textura o enrojecimiento de la piel de las mamas
- Cambios en la textura y forma del pezón
- Secreción o sangrado por pezón



Nódulo palpable



Cambios en la textura o color de la piel



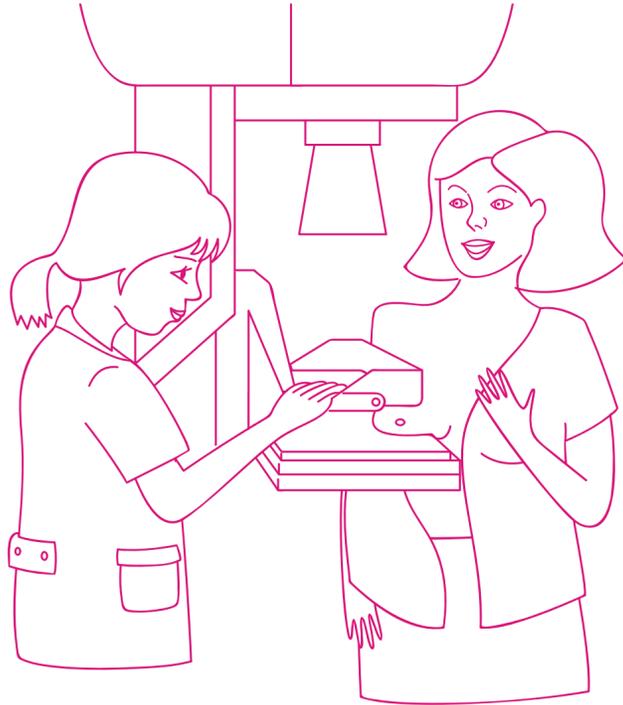
Cambios o sangrado en el pezón

La mamografía

La mamografía consiste en realizar una radiografía de las mamas. Con este estudio es posible detectar el cáncer de mama en su fase temprana cuando todavía no presenta síntomas, es decir, la lesión no es palpable. De este modo, es posible recurrir a mejores posibilidades de cura, con tratamientos menos agresivos que los que se realizan cuando el cáncer está más avanzado.

El cáncer de mama tiene mayor incidencia a partir de los 50 años por eso se recomienda que todas las mujeres a partir de esa edad se realicen un estudio mamográfico cada dos años junto a un examen físico anual de las mamas por parte de un profesional de la salud.

Eso no quiere decir que mujeres más jóvenes no deban realizarse mamografías. La decisión debe ser personalizada y de acuerdo a los antecedentes familiares de la enfermedad y factores de riesgo de cada mujer.



¿Qué debo saber antes de hacerme una mamografía?

Cualquier intervención médica trae aparejadas ventajas y desventajas. La ventaja de la mamografía es que permite diagnosticar la enfermedad tempranamente y, de esta forma, ofrece más y mejores oportunidades de curación. En cuanto a las desventajas, existe la posibilidad de que una mamografía refleje la presencia de lesiones sospechosas que generan alarmas falsas que es lo que habitualmente se llama “falso positivo”. Los “falsos positivos” pueden hacer que los médicos tengan que realizar biopsias (es decir, extraer una pequeña parte del tejido de la mama) u otros estudios para confirmar o no la presencia de un cáncer. Algunas personas podrían pensar que es mejor realizar esa biopsia y quedarse tranquila al saber que no tenía un tumor maligno. Pero la realidad es que esta situación es frecuente especialmente en mujeres jóvenes, a quienes no se les recomienda realizarse estudios mamográficos porque tienen bajo riesgo de tener cáncer de mama. Por eso, muchas veces, hacer estudios médicos cuando no son necesarios más que extremar la prevención actúan como lo contrario: generan estrés y preocupación, llevando a la mujer a someterse a intervenciones médicas evitables.

Por otro lado, también existen los “falsos negativos”, que son situaciones en las que hay un tumor pero en la mamografía no se visualiza. Suele asociarse este problema a una calidad deficiente del estudio: por ejemplo, por cuestiones técnicas del equipo mamográfico. Pero, muy eventualmente, aun con estudios de calidad óptima puede ocurrir que haya nódulos que no se vean de forma adecuada ya que se parecen mucho al tejido normal de la mama. Estos casos son excepcionales. No obstante refuerzan la necesidad de acudir a una consulta médica si, al tiempo de hacerse la mamografía, aparece un síntoma de importancia.

Siempre, ante la presencia un síntoma que la mujer se detecta, es fundamental visitar al médico.

Ecografía y resonancia magnética

Además de la mamografía, hay otros métodos de diagnóstico por imágenes, como la ecografía, la cual se usa en forma complementaria al estudio mamográfico, y la resonancia magnética que se emplea básicamente en mujeres con fuertes antecedentes familiares y mutaciones genéticas.

Biopsia

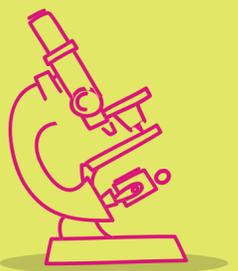
Ante la presencia de un nódulo, el médico puede realizar una biopsia, que consiste en la extracción (por medio de una aguja o bisturí) de una pequeña porción de tejido de la mama a fin de ver si se presentan células cancerosas y en tal caso, definir el tipo de cáncer presente.

Las biopsias pueden ser obtenidas mediante cirugías en quirófano donde se extrae toda la lesión o parte de ella. También pueden realizarse punciones con agujas a través de la piel.

mito 6

“La biopsia acelera el cáncer.”

Algunas personas piensan que a través de una biopsia el cáncer puede diseminarse. Por el contrario, estas prácticas se realizan con métodos muy seguros, ya que se extreman las precauciones para evitar que las células cancerosas se extiendan a tejidos sanos.





tratamiento

Las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama tienen diversas opciones para tratar la enfermedad. La terapia elegida dependerá de cada mujer en particular, su estado de salud, el tipo de tumor y otras cuestiones que el médico evalúa. Las opciones son cirugía, radioterapia, hormonoterapia, quimioterapia y terapia molecular. La mayoría de las mujeres con cáncer de mama requieren el empleo de una estrategia terapéutica con varias de estas opciones.

La cirugía y la radioterapia son tipos de tratamiento local del cáncer de mama es decir, se elimina o destruye el tumor en la mama y/o los ganglios. En cambio, la hormonoterapia, la quimioterapia y la terapia molecular son tratamientos sistémicos lo que significa que la enfermedad se combate a en todo el cuerpo, a través de la sangre.

mito 7

“Existen yuyos o suplementos de hierbas medicinales que curan el cáncer.”



Ciertos pacientes consumen estos productos con la esperanza de que puedan ayudar a curar el cáncer. En realidad, no existen estudios científicos que demuestren su poder curativo. Por eso, es importante que los pacientes informen a sus médicos tratantes si los utilizan. Algunos de ellos pueden afectar la eficacia de los medicamentos que los médicos prescriben y causar efectos secundarios o interferir con la efectividad de las terapias tradicionales.

Cirugía

Hay dos tipos de cirugía: radical o conservadora. La cirugía radical es la llamada mastectomía que consiste en extirpar toda la mama. En cambio, en la cirugía conservadora se extirpa el cáncer y parte de la mama; en este caso se acude a la tumorectomía o cuadrantectomía. La decisión entre un tratamiento radical y otro conservador debe ser tomada por profesionales entrenados en cirugía mamaria.

Para tumores pequeños, la cirugía conservadora ofrece la misma posibilidad de curación que la mastectomía, pero es indispensable que las pacientes tengan acceso a radioterapia y a un seguimiento adecuado (con examen físico y mamografía) a fin de detectar aquellos casos donde el tumor vuelve a aparecer y así tratarlos a tiempo.

Además del tratamiento de la mama, deben estudiarse los ganglios de la axila para evaluar si contienen células malignas. El estudio de los ganglios axilares brinda información muy importante para el pronóstico y la decisión del tratamiento posterior a la cirugía.

Radioterapia

La radioterapia consiste en utilizar radiaciones ionizantes (rayos) para destruir las células tumorales. Se acude a este método terapéutico para reducir el riesgo de que el cáncer aparezca nuevamente en la mama o en los ganglios, y contribuye a aumentar las posibilidades de curación.

Este tratamiento se realiza de lunes a viernes y dura aproximadamente seis semanas, en sesiones de 15 o 20 minutos. Suele pasar que la mujer deba trasladarse a otra ciudad para poder tratarse ya que muchas veces la radioterapia se realiza en grandes hospitales. Es por eso que, en caso de necesitar por este tipo de terapia, se deben planificar con antelación las cuestiones relativas al traslado.

Mientras se lleva a cabo el tratamiento, la piel de la zona que recibe los rayos puede ponerse roja, seca, y puede picar. La mama puede sentirse pesada y tirante. Pero estas molestias se van con el paso del tiempo.

Durante el tratamiento es aconsejable usar ropa suelta de algodón para no causar dolor en la piel. También debe tomarse precaución antes de usar desodorantes, lociones o cremas sobre el área irradiada. Una vez que finaliza el tratamiento, la piel se cura lentamente.

Tratamiento sistémico

El tratamiento sistémico es la terapia en la que se usan medicamentos que se distribuyen por todo el cuerpo. Su objetivo varía según la situación de la paciente. Cuando se administra después de la cirugía se llama adyuvancia y busca eliminar células que puedan haberse diseminado antes del diagnóstico y disminuir las posibilidades de que el cáncer vuelva. A veces, se usa antes de la cirugía para reducir el tamaño del tumor y hacer la operación más sencilla; esto se llama neoadyuvancia. Cuando hay metástasis, se emplea para achicar su tamaño, los síntomas que ellas ocasionan y mejorar la calidad y la expectativa de vida.

El tratamiento sistémico puede incluir: quimioterapia, hormonoterapia y/o terapia molecular.

Hormonoterapia

Las hormonas del cuerpo (estrógenos y progesterona) actúan sobre las células de la mama provocando cambios en la mujer (crecimiento del tamaño de la mama en la pubertad, sensación de mama densa durante el período menstrual, etc.). y sucede que, en algunos casos, los tumores que se originan en las células mamarias tienen la capacidad de manifestarse por la presencia de esas hormonas.

Entonces, al momento de decidir un método para tratar el cáncer, se realiza un estudio donde se busca ver si el tumor tiene 'receptores hormonales', es decir dependen, en gran parte, de las hormonas. En el caso que sea así, se puede acudir a la hormonoterapia, que sirve para evitar que las células tumorales usen las hormonas del cuerpo para crecer.

Para este tratamiento se suele usar una medicación llamada tamoxifeno. Es una pastilla que se toma todos los días durante cinco años o más (dependiendo de cada situación). Puede ser utilizado por mujeres que han llegado a la menopausia o no. Puede provocar efectos adversos como golpes de calor, flujo o sequedad vaginal.

Otro tipo de medicación hormonal es el grupo de los inhibidores de la aromatasa, como anastrozol, letrozol y exemestano, que pueden ser usados en mujeres que ya no menstrúan. Estos medicamentos pueden provocar efectos adversos como dolores musculares, óseos y articulares.

Terapia molecular

Las células cancerosas tienen la capacidad de producir proteínas que les permiten dividirse e invadir otros tejidos. Una de estas proteínas es la denominada HER2. Cuando se encuentra en una cantidad muy alta en la superficie de la célula tumoral se dice que el tumor tiene sobreexpresión de HER2/neu.

En estos casos, la mujer puede recibir terapia molecular, es decir, se le administra fármacos que actúan sobre las células tumorales que poseen esta proteína, impidiendo que ésta se reproduzca. El Trastuzumab, por ejemplo, bloquea la acción de sustancias que estimulan el crecimiento de células cancerosas. Esta droga se administra por la vena o con la quimioterapia.

Los efectos adversos son mínimos ya que estos fármacos actúan sobre las células malignas afectando poco a las sanas.

Quimioterapia

La quimioterapia se utiliza para destruir las células que componen el tumor, es decir para eliminar y evitar el crecimiento de las células tumorales. Se puede recibir tratamiento con un solo medicamento o con una combinación de dos o más. La vía de administración más frecuente es la intravenosa y, en algunos casos, la vía oral.

La quimioterapia puede administrarse en dos momentos: luego de la cirugía, para prevenir la aparición de metástasis; o como tratamiento inicial cuando lo que se busca es disminuir el tamaño del tumor.

En la quimioterapia se utilizan medicamentos que actúan esencialmente sobre las células tumorales, pero también inciden en las células normales. Por este motivo se producen algunos efectos secundarios.

Al actuar sobre las células de la sangre puede aumentar el riesgo de infecciones, moretones o sangrado y causar cansancio, por eso durante el tratamiento hay que tener especial cuidado. La quimioterapia puede actuar sobre las células del cabello provocando su caída. Pero esto es momentáneo, el pelo crecerá nuevamente al concluir el tratamiento. En lo que refiere al aparato digestivo se puede dar, náuseas y vómitos, diarrea e irritación de la boca.

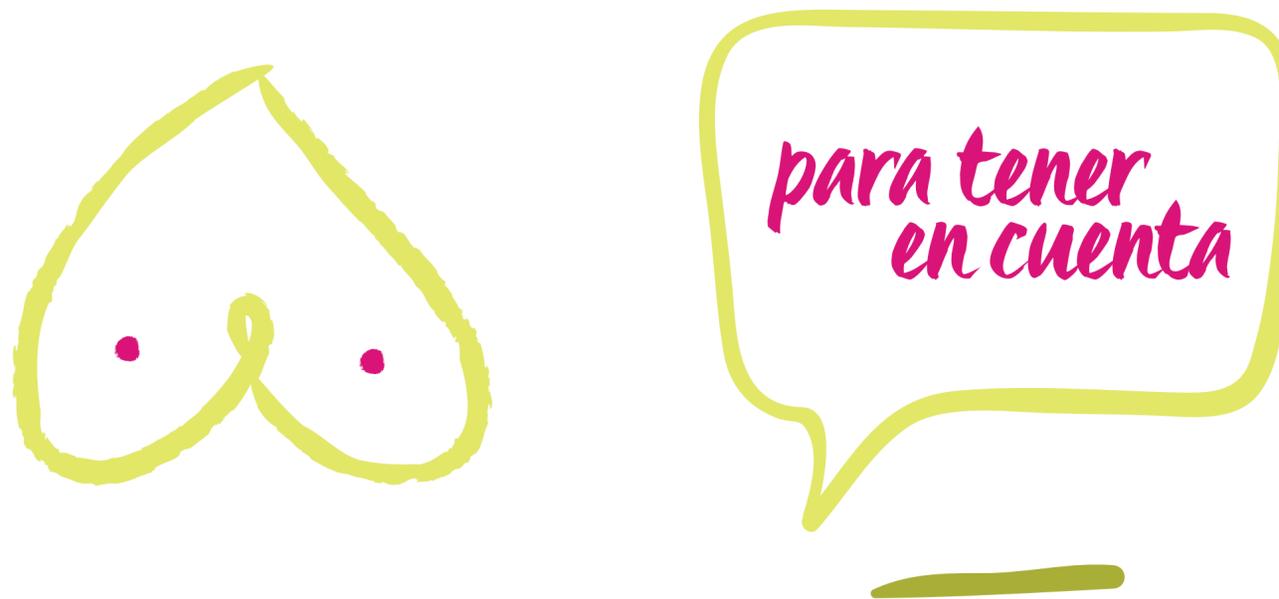
Es importante aclarar que no todas las personas que recurren a la quimioterapia desarrollan todos estos síntomas. Por lo general los síntomas desaparecen una vez finalizado el tratamiento.



mito 8

“El uso de antitanspirantes es nocivo y contribuye a la aparición de cáncer de mama.”

Los antitanspirantes no provocan problemas de salud (a excepción de reacciones alérgicas de la piel en las personas muy sensibles); por lo tanto, su utilización es segura y no representa ningún riesgo.



Un diagnóstico de cáncer es un acontecimiento que cambia la vida de una mujer. Es un momento en el que afloran sentimientos fuertes producto del impacto de la noticia, las decisiones a tomar y la incertidumbre frente a lo venidero.

Cuanto más temprano se detecte el cáncer, mejores son las opciones de curación, y aun cuando se descubre en estadios avanzados (cuando hay síntomas visibles), hay posibilidades de tratarlo con éxito.

Por eso, frente a un diagnóstico de cáncer, la mujer debe recibir toda la información que ella necesita, sobre el tratamiento y los cuidados que deberá tomar. Ella tiene derecho a ser informada verazmente sobre la enfermedad y aclarar todas las dudas que tenga, o puede elegir no saber si así lo prefiere. Tiene derecho a ser escuchada y a ser atendida en su integridad, tanto en el aspecto médico como psicológico.

También es importante que la mujer esté acompañada, tanto por el cuerpo médico como por sus familiares y amigos. Muchas veces, es útil la ayuda por parte de un/a terapeuta con quien pueda encontrar alivio. También es bueno que la mujer realice una actividad que le guste y la ayude a sentirse mejor: practicar alguna actividad física suave, leer, pintar, tejer, escuchar música o aprender algo nuevo.

El tratamiento puede ser extenso e intenso y, en algunas instancias, puede volverse difícil de afrontar y puede generar angustia. Tiene que ver con el impacto que implica la enfermedad. Siempre es útil hablar de estas cuestiones y acudir a la ayuda de los profesionales de la salud y a personas cercanas para atenuar estos sentimientos.

La decisión sobre el tratamiento que la mujer realizará para curar la enfermedad (radioterapia, cirugía conservadora o mastectomía, etc.) deberá partir de un diálogo entre ella y el cuerpo médico y del consenso entre ambos. Esta decisión siempre debe ser en respeto de los valores de las pacientes, sus preferencias, sus derechos y necesidades.