

# Cáncer de mama



MENDOZA

El cáncer de mama es la neoplasia más común en mujeres a nivel mundial, representando una carga significativa de morbilidad. La detección precoz ha demostrado ser la estrategia más eficaz para reducir la mortalidad, permitiendo su diagnóstico en etapas tempranas. El cáncer de mama no se puede evitar (prevención primaria), sin embargo, sí se puede diagnosticar tempranamente (prevención secundaria) en estadios donde el cáncer en más del 90% de los casos es curable.

## A

### FACTORES DE RIESGO

#### NO MODIFICABLES

- sexo
- edad
- antecedentes familiares de cáncer de mama
- mutaciones genéticas BRCA1 / BRCA2
- menarca precoz
- menopausia tardía.

#### MODIFICABLES

- nuliparidad o primer parto a edad avanzada
- terapia hormonal prolongada
- consumo excesivo de alcohol
- obesidad
- tabaquismo
- haber recibido radioterapia de tórax antes de los 30 años de edad.

## B

### DETECCIÓN PRECOZ

#### RECOMENDACIONES GENERALES



mantener un peso adecuado



realizar actividad física diariamente



moderar el consumo de alcohol



no fumar



dieta variada y nutritiva

#### ASESORAMIENTO PACIENTES

Antecedentes personales y familiares de la paciente (madre, hermana o hija) con cáncer de mama aumenta el riesgo entre 1,5 a 3 veces por sobre la población general.

Este riesgo aumenta cuanto más temprana es la edad de aparición en el familiar afectado, y, con el número de casos en el grupo familiar. Otros tipos de cáncer también son factores predisponentes.

#### EXAMEN FÍSICO DE MAMA

El autoexamen permite que las mujeres tengan un conocimiento de su cuerpo y de sus mamas. Sin embargo, no es una herramienta de diagnóstico precoz dado que cuando un nódulo es palpable suele tener al menos 1 cm de diámetro, es decir que la enfermedad no se encuentra en sus estadios iniciales.

Debe realizarse en todas las consultas ginecológicas, con una frecuencia mínima anual a partir de los 20 años.

#### ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS



Mamografía



Ecografía mamaria



Resonancia magnética

## C

### ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS



#### MAMOGRAFÍA

Tamizaje individual u optimista en pacientes de riesgo promedio.

- Mamografía bilateral: **Anual**
- Edad de Inicio: **40 años**
- Edad de Finalización: **Por lo menos hasta los 70 años**
- En mujeres con mamas densas, complementar con ecografía.



La conducta ante un resultado del BI-RADS debe ser individualizada y debe ser determinada por el médico especialista en mastología / oncología mamaria, considerando la historia clínica, los hallazgos mamográficos y otros estudios complementarios.

#### ECOGRAFÍA MAMARIA

Complementa a la mamografía en mujeres jóvenes o con mamas densas. También de utilidad en seguimiento de algunas lesiones puntuales.

- **BI-RADS 0:** Estudio incompleto. Efectuar otros estudios complementarios (ecografía mamaria o resonancia magnética mamaria)
- **BI-RADS 1:** hallazgos negativos. No se detectan anomalías en la mamografía. Continuar con controles mamográficos de rutina según la edad y factores de riesgo de la paciente. Control anual.
- **BI-RADS 2:** Hallazgos benignos. Se observan alteraciones que probablemente son benignas. Control de rutina según edad y factores de riesgo. Control anual.
- **BI-RADS 3:** Hallazgos probablemente benignos. Se observan alteraciones que poseen mayor probabilidad de ser benignas. Se recomienda control a los 6 meses.
- **BI-RADS 4:** hallazgos sospechosos. Se observan alteraciones que poseen probabilidad intermedia de ser malignas. Se requiere de una biopsia para confirmar o descartar diagnóstico oncológico. Se tiende a subdividir de acuerdo a la clase de estudio en subcategorías: a, b o c.
- **BI-RADS 5:** Hallazgos muy sugestivos de malignidad. Realizar punción histológica (la modalidad de esta práctica dependerá del tipo de lesión hallada).
- **BI-RADS 6:** Cáncer comprobado: El diagnóstico de cáncer de mama se ha confirmado mediante biopsia. Se debe iniciar el tratamiento oncológico correspondiente.



#### RESONANCIA MAGNÉTICA MAMARIA

Indicada en mujeres con alto riesgo genético o con sospecha de cáncer de mama. También de utilidad en el seguimiento de algunas lesiones puntuales.

#### DERIVACIÓN A ESPECIALISTA

Ante cualquier hallazgo sospechoso en el examen físico de la paciente o en los estudios complementarios, derivar a un especialista en oncología mamaria o mastología para evaluación y diagnóstico oportuno.