

Cáncer de mama

Entender el cáncer de mama

El cáncer de mama se diagnostica de distintas maneras. Por ejemplo, puede encontrarse en los resultados inusuales de una mamografía de detección. O bien, si se detecta un bulto en la mama, los médicos realizan más pruebas, como una ecografía y una mamografía de diagnóstico, que toman imágenes más detalladas. En algunas ocasiones, se extrae una pequeña muestra de tejido mediante un procedimiento conocido como "biopsia".

Estadificación del cáncer de mama

Para determinar el grado de extensión del cáncer de mama, los médicos utilizan un proceso llamado "estadificación". En dicho proceso, observan el tamaño y la ubicación del tumor, además de comprobar si hay células cancerosas en los ganglios linfáticos y si se han extendido a otras partes del cuerpo. El estadio puede ir del 0 (estadio inicial o CDIS) al 4 (una vez que el cáncer se ha propagado desde la mama hacia otros lugares). Conocer el estadio y el tipo de cáncer de mama ayuda a los médicos a decidir el mejor tratamiento.

Distintos tipos de cáncer de mama

Los médicos se fijan en dos aspectos principales para determinar el tipo de cáncer. Uno de ellos es dónde empieza; puede ser en el tejido productor de leche (lóbulo) o en los conductos. Esto permite identificar si es de tipo lobular o ductal. El segundo aspecto es el estado de los receptores, es decir, si hay determinadas proteínas en o sobre las células cancerosas. El estado de los receptores conduce a cuatro tipos de cáncer de mama:

- *Cáncer de mama positivo para receptores hormonales, pero negativo para HER2 ("positivo para hormonas")*
- *Cáncer de mama positivo para receptores hormonales y HER2 ("triple positivo")*
- *Cáncer de mama negativo para receptores hormonales, pero positivo para HER2 ("positivo para HER2")*
- *Cáncer de mama negativo para receptores hormonales y HER2 ("triple negativo")*

Tratamiento del cáncer de mama

Cuando el cáncer se encuentra en estadios tempranos a moderados (0-3), se suele recurrir a la cirugía para extirparlo. Esta cirugía puede ser una lumpectomía (extirpación únicamente del cáncer) o una mastectomía (extirpación de toda la mama). En ocasiones, también se evalúan los ganglios linfáticos mediante la extirpación selectiva de 1 a 3 ganglios en el momento de la cirugía. Algunas personas que se someten a una mastectomía optan por una reconstrucción mamaria con cirugía plástica, utilizando implantes u otros métodos.

Tras la intervención, algunos pacientes pueden recibir quimioterapia para reducir el riesgo de reaparición del cáncer. También se puede utilizar radioterapia para reducir el riesgo de que vuelva a aparecer en la misma zona, sobre todo después de una lumpectomía, a veces incluso después de una mastectomía.

No todos los pacientes con cáncer de mama necesitan quimioterapia. Por ejemplo, muchos pacientes con cáncer de mama positivo para hormonas, pero negativo para HER2 se someten a pruebas genéticas del tejido tumoral para determinar si su tumor es de alto riesgo (y requiere quimioterapia) o de bajo riesgo (y se puede optar por no recibir quimioterapia). Sin embargo, la mayoría de los pacientes con cáncer de mama positivo para HER2 y triple negativo deben recibir quimioterapia.

Si el cáncer tiene receptores hormonales, la terapia hormonal es una opción. Dicha terapia consiste en tomar píldoras para reducir los niveles de estrógeno en el organismo, y dura entre 5 y 10 años.

En el caso del cáncer de mama positivo para HER2, se puede combinar la terapia dirigida con la quimioterapia.



No olvide hablar con el médico sobre su diagnóstico específico y las opciones de tratamiento.