



[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345

LECTURA SENCILLA

Si usted tiene cáncer de seno

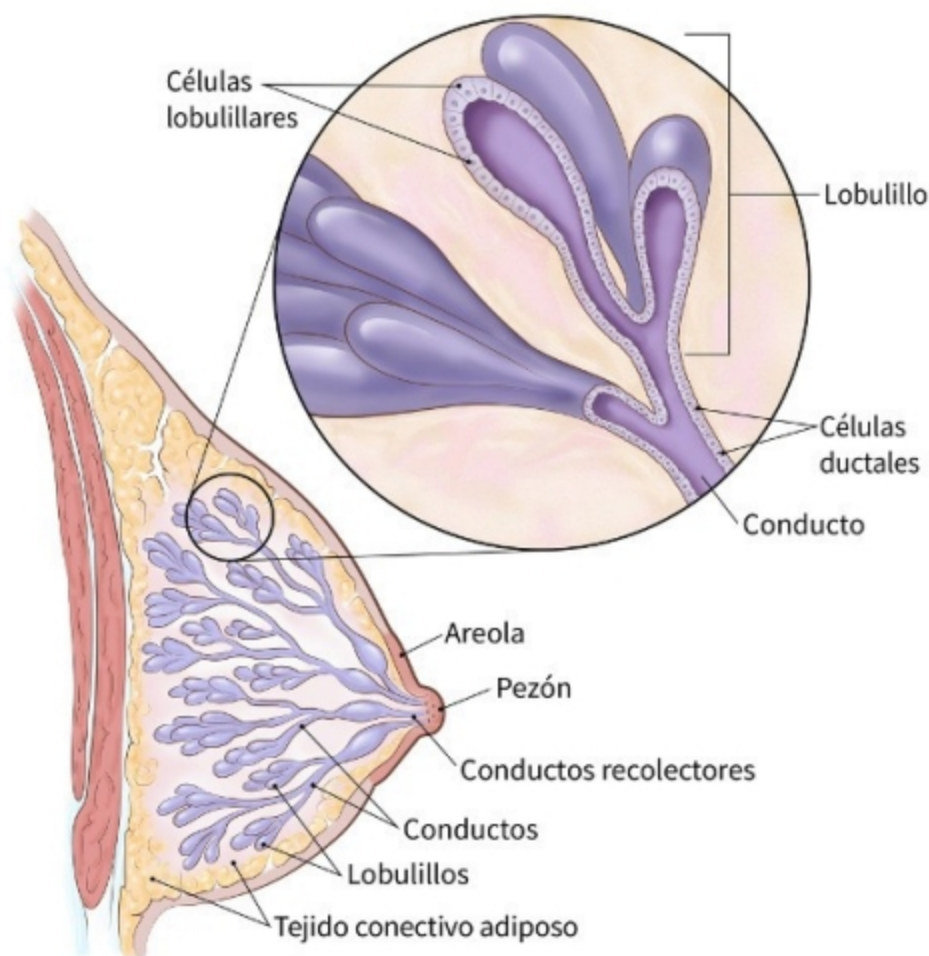
¿Qué es el cáncer de seno?

El cáncer de seno (mama) es un tipo de cáncer que se origina cuando las células en el seno comienzan a crecer sin control.

Las células cancerosas del seno normalmente forman un tumor que a menudo se puede observar en una radiografía o se puede palpar como una masa o bulto. El cáncer de seno es más común en las mujeres, sin embargo, los hombres también pueden padecer este cáncer.

Las células cancerosas del seno se pueden propagar a otras partes del cuerpo y crecer también allí. Cuando las células cancerosas se propagan, se habla de **metástasis**.

El cáncer siempre lleva el nombre del lugar donde se originó. Por lo tanto, aun cuando el cáncer de seno se propaga a los huesos (o a cualquier otro lugar), se sigue llamando cáncer de seno. Solamente se le puede llamar cáncer de hueso al cáncer que se haya originado de las células en los huesos.



¿Hay diferentes tipos de cáncer de seno?

Hay muchos tipos de cáncer de seno. Algunos son muy poco comunes. Su médico podrá darle más información sobre el tipo de cáncer que padece. A continuación se presenta el nombre médico de los tipos más comunes de cáncer de seno. (Carcinoma es otro nombre que se le da al cáncer).

Carcinoma ductal in situ

El carcinoma ductal in situ (DCIS, por sus siglas en inglés) es cáncer de seno en etapa muy temprana; es decir, en el que solo hay células cancerosas dentro de los conductos de leche (lactíferos). (Los conductos lactíferos son tubos muy pequeños que llevan la leche al pezón). Las células cancerosas no se han propagado a través de las paredes

de los conductos lactíferos a otros tejidos cercanos. Casi todas las mujeres con carcinoma ductal in situ logran curarse.

Cáncer de seno invasivo

El cáncer de seno invasivo ha crecido fuera del lugar donde se originó y comenzó a invadir el tejido mamario cercano. Estos tipos de cáncer también pueden propagarse a otros lugares del cuerpo. La mayoría de los cánceres de seno invasivos son uno de estos tipos:

- **Carcinoma ductal invasivo:** el carcinoma ductal invasivo (IDC) es el tipo más común de cáncer de seno. Este cáncer comienza en un conducto lactífero de las glándulas mamarias y crece a través de las paredes del conducto hacia los tejidos cercanos del seno.
- **Carcinoma lobulillar invasivo:** este tipo de cáncer, conocido como ILC, comienza en las glándulas que producen la leche, llamadas *lobulillos*, y crece en el tejido mamario cercano.

Cáncer de seno inflamatorio

Las mujeres que padecen cáncer de seno inflamatorio (IBC) con frecuencia no notan ningún bulto o masa, sino que la piel del seno luce rojiza y se siente caliente. La piel también puede lucir gruesa y porosa, como la cáscara de una naranja. Puede que el seno se vuelva más grande, duro, sensible o que sienta picazón.

Debido a que no hay un bulto o una masa, el cáncer de seno inflamatorio puede que no aparezca en un mamograma (mamografía). Esto puede ocasionar que este tipo de cáncer de seno sea más difícil de detectar de manera temprana. Este cáncer es más propenso a propagarse y es más difícil de curar que el carcinoma ductal invasivo o el carcinoma lobulillar invasivo.

Cáncer de seno triple negativo

El cáncer de seno triple negativo (TNBC) es un cáncer invasivo en el que ciertos tipos de tratamiento no funcionarán. Se llama *triple negativo* porque las células cancerosas carecen de tres tipos de proteínas para las que se analizan los cánceres de seno: receptores de estrógeno y de progesterona (proteínas que ayudan a las células a responder a las hormonas), y otra proteína llamada HER2 (una proteína que otros tipos de cáncer de seno producen en exceso). Cuando un cáncer de seno da negativo para

las tres proteínas, esto significa que el cáncer podría ser más difícil de tratar.

Preguntas para el médico

- ¿Qué es lo que le hizo concluir que tengo cáncer?
- ¿Hay alguna probabilidad de que no sea cáncer?
- ¿Puede anotar el tipo exacto de cáncer que usted cree podría tener?
- ¿Qué es lo próximo?
- ¿Cómo determina el médico que tengo cáncer de seno?

¿Cómo determina el médico que tengo cáncer de seno?

Un cambio que sea visto a través de los mamogramas pudiera ser la primera señal del cáncer de seno. O puede que usted haya notado un bulto o cambio en su seno.

El médico le hará preguntas sobre su salud y le hará una revisión física general. Se realiza un examen del seno para saber si hay cambios en los pezones o en la piel de sus senos. El médico también revisará los ganglios linfáticos en la región de la axila y por encima de su clavícula. La hinchazón o endurecimiento de los ganglios linfáticos podría indicar que el cáncer de seno se ha propagado.

Si los signos indican que puede tratarse de cáncer de seno, se harán más pruebas. Algunos de los exámenes que pueden necesitarse son:

Mamograma (mamografía): es una radiografía del seno que se usa comúnmente para encontrar el cáncer de seno de forma temprana. No obstante, puede que se haga otro mamograma para observar más detalladamente el problema que podría tener en el seno.

Imágenes por resonancia magnética (MRI): usan ondas de radio e imanes potentes en lugar de rayos X para producir imágenes detalladas. Este estudio se usa para determinar mejor el tamaño real del cáncer y para buscar otros tumores en el seno.

Ecografía (ultrasonido) del seno: para este estudio, se emplea un transductor o cabezal para escanear tipo varilla que se mueve alrededor de la piel, y que emite ondas de sonido para recoger el eco que rebota desde los tejidos. Los ecos forman una imagen que puede verse en la pantalla de una computadora. Este estudio puede ayudar al médico a diferenciar si una masa en el seno es un quiste lleno de líquido (que probablemente no sea cáncer), o si es un tumor que podría ser cáncer.

Examen del flujo del pezón: si tiene algún flujo o secreción que sale del pezón, puede que se recolecte una pequeña cantidad para enviarse al laboratorio, en donde se analizará para saber si hay células cancerosas en la muestra.

Si se descubre cáncer de seno, se pueden hacer otros estudios, como una **tomografía computarizada (CT)**, una **tomografía por emisión de positrones (PET)** o una **gammagrafía ósea** para saber si hay propagación del cáncer. Sin embargo, no todas las mujeres con cáncer de seno necesitan estos estudios.

Biopsia de seno

En una biopsia del seno, el médico extrae pequeños fragmentos de tejido mamario para saber si hay células cancerosas. Una biopsia es la única forma de saber con seguridad si usted tiene cáncer de seno.

Existen muchos tipos de biopsias. Pregunte a su médico cuál tipo es el que usted necesita. Cada tipo conlleva riesgos y beneficios. El tipo adecuado para usted dependerá de su caso particular.

A veces es necesario realizar una cirugía para extraer la masa por completo o una parte de ésta y así saber si se trata de cáncer. Este procedimiento generalmente se lleva a cabo en un hospital con anestesia local (medicamento para adormecer el área). Puede que también se administre una medicina para que sienta sueño.

Preguntas para el médico

- ¿Cuáles pruebas necesitaré hacerme?
- ¿Quién hará estas pruebas?
- ¿Dónde se realizarán?
- ¿Quién puede explicarme cómo se realizan las pruebas?
- ¿Cómo y cuándo recibiré los resultados?
- ¿Quién me explicará los resultados?
- ¿Qué necesito hacer a continuación?
- ¿Qué tan grave es mi cáncer?

¿Qué tan grave es mi cáncer?

Si el cáncer de seno se descubre mediante una biopsia, se analizarán las células en busca de ciertas proteínas o genes que ayudarán a los médicos a decidir la mejor

manera de tratarlo. También es posible que necesite más pruebas para averiguar si el cáncer se ha extendido.

Pruebas de proteínas y genes

Las células del cáncer de seno se analizarán para detectar ciertas proteínas llamadas receptores de estrógeno y progesterona. Si el cáncer tiene estas proteínas, se llama cáncer de seno con receptores de hormonas positivos. Las células también se analizan para saber si el cáncer produce demasiada proteína HER2. De ser así, se llama cáncer HER2 positivo. Algunas veces, estos cánceres son más fáciles de tratar. Si el cáncer no da positivo a ninguna de estas proteínas, se denomina cáncer de seno triple negativo.

Las células también podrían analizarse para detectar ciertos genes, lo que puede ayudar a decidir si la quimioterapia podría ser útil y qué tan probable es que el cáncer regrese. Pídele al médico que le explique las pruebas que planea hacer y qué pueden implicar los resultados.

Determinación de la etapa del cáncer de seno

Si usted tiene cáncer de seno, el médico querrá saber qué tanto se ha propagado. Esto se denomina determinar la etapa (estadio) del cáncer (estadificación). Su médico querrá averiguar la etapa de su cáncer para que le ayude a decidir qué tipo de tratamiento es mejor para usted.

La etapa describe la extensión del cáncer dentro del seno. También le indica si el cáncer se ha propagado a otros órganos del cuerpo que están cercanos o distantes.

Su cáncer puede estar en etapa 1, 2, 3 o 4. Mientras menor sea el número, menos se ha propagado el cáncer. Un número mayor, como la etapa 4, significa un cáncer más grave que se ha propagado fuera del seno. Asegúrese de preguntar al médico sobre la etapa de su cáncer y lo que podría significar en su caso.

Preguntas para el médico

- ¿Sabe usted la etapa del cáncer?
- Si no, ¿cómo y cuándo podrá saber la etapa del cáncer?
- ¿Podría explicarme lo que significa la etapa en mi caso?
- De acuerdo con la etapa del cáncer, ¿cuánto tiempo cree que viviré?
- ¿Sabe si mi cáncer tiene alguna de estas proteínas: receptor de estrógeno,

receptor de progesterona o proteína HER2?

- ¿Qué significa si mi cáncer tiene alguna de estas proteínas?
- ¿Qué es lo próximo?

¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?

Hay muchas maneras de tratar el cáncer de seno.

La cirugía y la radiación se utilizan para tratar el cáncer en una parte específica del cuerpo (como el seno), y no afectan el resto del cuerpo.

Por otro lado, la quimioterapia, el tratamiento hormonal, la terapia dirigida y los medicamentos de inmunoterapia circulan por todo el cuerpo. Estos tratamientos pueden llegar a las células cancerosas en casi cualquier parte del cuerpo.

Los médicos a menudo usan más de un tratamiento para el cáncer de seno. El plan de tratamiento que sea mejor para usted dependerá de:

- La etapa y el grado del cáncer (qué tanto las células cancerosas se parecen a las células normales)
- Si el cáncer tiene proteínas específicas, como la proteína HER2 o los receptores hormonales
- La posibilidad de que un tipo de tratamiento cure el cáncer o ayude de alguna otra manera
- Su edad
- Otros problemas de salud que tenga
- Su opinión acerca del tratamiento y los efectos secundarios

Cirugía para el cáncer de seno

En la mayoría de las mujeres con cáncer de seno se emplea algún tipo de cirugía. Los tipos comunes de cirugía del seno son: la tumorectomía, la mastectomía y la extracción de los ganglios linfáticos de la axila. Las mujeres que se han sometido a una mastectomía también pueden optar por someterse a una reconstrucción del seno al mismo tiempo o en otra ocasión.

Elección entre la tumorectomía y la mastectomía

Con la tumorectomía solamente se extrae la masa junto con un poco de tejido alrededor, permitiendo que se conserve la mayor parte de su seno. La desventaja de este procedimiento es que probablemente necesite tratamiento con radiación después de la cirugía. Sin embargo, algunas mujeres que se someten a una mastectomía también necesitarán radioterapia posteriormente.

Asegúrese de saber todos los detalles al momento de decidir entre la tumorectomía y la mastectomía. Al principio puede que usted considere la mastectomía como la mejor forma de “sacarlo todo”. Es debido a esto que algunas mujeres tienden a escoger la mastectomía, pero en la mayoría de los casos, la tumorectomía es tan eficaz como la mastectomía. Hable con su equipo de atención contra el cáncer, e infórmese tanto como sea posible para que pueda tomar la mejor decisión.

Cirugía reconstructiva

Si se le realiza una mastectomía, puede que quiera considerar que le rehagan la forma del seno. A esto se le conoce como *reconstrucción del seno*. Esta cirugía no se usa para combatir el cáncer, sino que se hace después de la mastectomía para crear la forma del seno y para que luzca como su seno natural.

Si le van a realizar una mastectomía y está considerando una reconstrucción, usted debe consultar con un cirujano plástico antes de hacer la mastectomía. Su seno puede ser reconstruido al mismo tiempo en el que se hace la mastectomía, o en una ocasión posterior.

Efectos secundarios de la cirugía

En cualquier tipo de cirugía puede haber riesgos y efectos secundarios. Asegúrese de preguntar a su médico lo que puede esperar. Si tiene algún problema, dígaselo a sus médicos. Los médicos que tratan a mujeres con cáncer de seno pueden ayudarle con cualquier problema que pudiera surgir.

Tratamientos con radiación

La radiación usa rayos de alta energía (como rayos X) para destruir las células cancerosas. Este tratamiento se puede usar para combatir las células cancerosas que quedan en la región del seno, pecho o área axilar después de la cirugía.

Hay dos maneras principales en las que se puede administrar la radiación. Se puede aplicar al seno desde una máquina fuera del cuerpo, lo que se conoce como *radioterapia con rayo externo*. O bien, puede aplicarse mediante semillas radiactivas

que se colocan directamente dentro del tejido del seno próximo al tumor. A esto se le conoce como *braquiterapia*.

Efectos secundarios de los tratamientos con radiación

Si su médico sugiere la radioterapia, pregúntele acerca de los efectos secundarios. Los efectos secundarios dependen del tipo de radiación que se use. Los efectos secundarios más comunes de la radiación son:

- Cambios en la piel donde se administró la radiación
- Mucho cansancio (fatiga)

La mayoría de los efectos secundarios se alivian después que finaliza el tratamiento, aunque algunos pueden durar más tiempo. Hable con su equipo de atención contra el cáncer sobre los efectos secundarios que se espera ocurran.

Quimio

Quimio es la forma abreviada de quimioterapia; que se refiere al uso de medicamentos para combatir el cáncer. Los medicamentos para combatir el cáncer se pueden inyectar en una vena o se toman como pastillas. Estos medicamentos ingresan a la sangre y se dispersan por el cuerpo. La quimio se aplica en ciclos o series de tratamiento. Cada ciclo de tratamiento es seguido por un periodo de descanso. La mayoría de las veces, la quimioterapia incluye dos o más medicamentos. Por lo general, el tratamiento dura muchos meses.

Efectos secundarios de la quimioterapia

La quimioterapia puede causarle sensación de mucho cansancio, malestar en el estómago, o la caída de su cabello. Pero la mayoría de estos problemas desaparece después de que finaliza el tratamiento.

Hay formas de tratar la mayoría de los efectos secundarios causados por la quimioterapia. Si presenta efectos secundarios, asegúrese de notificar a su equipo de atención contra el cáncer para que lo puedan ayudar.

Tratamiento hormonal

El estrógeno es la hormona femenina producida por su cuerpo hasta el momento en que pasa por la menopausia. Después de la menopausia, el cuerpo continúa

produciéndolo, pero en cantidades mucho menores. Incluso estas pequeñas cantidades son suficientes para promover el crecimiento del cáncer de seno. Los medicamentos que bloquean el efecto o que bajan los niveles de estrógeno se pueden emplear para tratar estos casos de cáncer de seno. Estos medicamentos conforman un tipo de tratamiento hormonal.

El tratamiento hormonal también se puede usar para ayudar a reducir el riesgo de que el cáncer regrese después del tratamiento. Si ya pasó por la menopausia, es posible que le receten un medicamento llamado *inhibidor de la aromatasas* para reducir los niveles de estrógeno. Estas son pastillas que se toman una vez al día durante 5 a 10 años después de la cirugía. A veces, también se utiliza otro medicamento llamado *tamoxifeno*. Se puede tomar incluso si usted no ha pasado por la menopausia.

También hay otros medicamentos y otras formas de bajar los niveles de estrógeno para ayudar a tratar el cáncer de seno. Pida a su médico que le explique los medicamentos que le recete.

Terapia dirigida

Los medicamentos de terapia dirigida se pueden utilizar para ciertos tipos de cáncer de seno, como los que producen exceso de la proteína HER2. Estos medicamentos afectan principalmente a las células cancerosas y no a las células normales del cuerpo. Es posible que funcionen aún si otros tratamientos no lo hacen, y suelen causar efectos secundarios diferentes a los de la quimioterapia.

Efectos secundarios de la terapia dirigida

La terapia dirigida para el cáncer de seno puede causar muchos tipos de efectos secundarios dependiendo del medicamento que se usa. Un efecto secundario grave que puede ocurrir con los medicamentos que tienen como blanco a la proteína HER2 es daño al corazón. Su médico estará muy atento a esto y examinará su corazón con regularidad.

Inmunoterapia

La inmunoterapia refuerza su sistema inmunitario para que ataque a las células cancerosas del seno. Los medicamentos de inmunoterapia se pueden administrar a través de una vena, mediante una inyección, o en forma de pastillas.

Estudios clínicos

Los estudios o ensayos clínicos son investigaciones para evaluar nuevos medicamentos u otros tratamientos en seres humanos. Estos estudios comparan los tratamientos convencionales con otros que podrían ser mejores.

Los estudios clínicos son una forma de tener acceso a los tratamientos más avanzados para el cáncer. Es la única forma que tienen los médicos de encontrar mejores formas para tratar el cáncer. Si su médico puede identificar un estudio clínico para el tipo de cáncer que tiene, será decisión de usted el determinar si le interesaría participar. En caso de que se inscriba en un estudio clínico, usted siempre podrá dejar de participar en cualquier momento.

Si le interesa saber más sobre qué estudios clínicos podrían ser adecuados para usted, comience por preguntar a su médico si en la clínica u hospital donde trabaja se realizan estudios clínicos. Consulte [Estudios clínicos](#)¹ para obtener más información.

¿Qué debo saber acerca de otros tratamientos de los que he oído hablar?

Es posible que usted se entere de otras maneras de tratar el cáncer o sus síntomas. Puede que no siempre sean tratamientos médicos convencionales. Estos tratamientos pueden incluir vitaminas, hierbas o dietas especiales, entre otras cosas. Tal vez usted tenga inquietudes sobre estos tratamientos.

Se sabe que algunos de estos métodos son útiles, pero muchos no han sido probados. Algunos no proveen beneficios, y se ha comprobado que algunos otros son perjudiciales. Hable con su médico sobre cualquier cosa que usted esté considerando usar, ya sea una vitamina, algún régimen alimentario o cualquier otro método o tratamiento.

Preguntas para el médico

- ¿Qué tratamiento usted cree que es el mejor para mí?
- ¿Cuál es la meta de este tratamiento? ¿Cree que podría curar el cáncer?
- ¿El tratamiento incluirá cirugía? De ser así, ¿quién hará la cirugía?
- ¿Cómo será la cirugía?
- ¿Necesitaré recibir además otros tipos de tratamiento?
- ¿Cuál es el objetivo de estos tratamientos?
- ¿Cuáles efectos secundarios podría experimentar debido a estos tratamientos?
- ¿Qué puedo hacer si empiezo a tener efectos secundarios?
- ¿Hay algún estudio de investigación clínico que pueda ser adecuado para mí?
- ¿Qué opina de las vitaminas o dietas especiales de las que me hablan mis

- amigos? ¿Cómo sabré si son seguras?
- ¿Qué debo hacer para prepararme para el tratamiento?
 - ¿Hay algo que pueda hacer para ayudar a que el tratamiento sea más eficaz?
 - ¿Cuál es el siguiente paso?
 - ¿Qué sucederá después del tratamiento?

¿Qué sucederá después del tratamiento?

Completar el tratamiento es motivo de gran satisfacción. Después del tratamiento, usted necesitará acudir a su médico oncólogo (que trató el cáncer) durante varios años. Asegúrese de acudir a todas estas visitas de seguimiento en las que le realizarán exámenes, análisis de sangre y quizás otras pruebas para saber si el cáncer ha regresado.

Al principio sus citas se programan seguido (una vez cada pocos meses). Luego, entre más tiempo haya estado sin cáncer, menos citas necesitará.

Si usted aún tiene un seno (o una parte), entonces será necesario hacer un mamograma cada año. Según el tratamiento, es posible que también necesite otras pruebas, como exámenes pélvicos anuales o pruebas de densidad ósea.

Afrontar el cáncer y lidiar con el tratamiento puede ser difícil, pero también puede ser el momento para nuevos cambios en su vida. Probablemente usted desee saber cómo puede contribuir a mejorar su salud. Llámenos al 1-800-227-2345 o hable con su equipo de atención médica contra el cáncer para averiguar qué cosas puede hacer para sentirse mejor.

Usted no puede cambiar el hecho de tener cáncer. Lo que sí puede cambiar es la manera en que vivirá el resto de su vida al tomar decisiones sanas y sentirse tan bien como sea posible.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos.html
2. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Palabras que debe saber

Biopsia: extracción de una porción pequeña de tejido para ver si contiene células cancerosas.

Cáncer de seno inflamatorio (IBC): tipo poco común de cáncer de seno; generalmente no hay masa o tumor.

Carcinoma ductal in situ (DCIS): cáncer que se inicia en las células ductales, pero que no ha sobrepasado las paredes de los conductos hacia otros tejidos.

Carcinoma ductal invasivo (IDC): cáncer de seno que se inicia en uno de los conductos y sobrepasa las paredes del conducto. Puede propagarse a otras partes del cuerpo.

Carcinoma lobulillar in situ (LCIS): cambio en el seno que comienza en las glándulas mamarias (lobulillos) y que no ha sobrepasado las paredes de éstos; tener carcinoma lobulillar in situ aumenta el riesgo en una mujer de tener cáncer de seno.

Carcinoma lobulillar invasivo (ILC): cáncer de seno que se inicia en las glándulas mamarias (lobulillos). Puede propagarse a otras partes del cuerpo.

Cirugía reconstructiva: cirugía que se hace después de la mastectomía para crear la forma del seno para que luzca como un seno natural.

Conductos: tubos delgados que llevan la leche al pezón.

Estrógeno: hormona femenina producida por el cuerpo de la mujer hasta la menopausia.

Lobulillos: glándulas en los senos de la mujer que producen leche.

Mastectomía: cirugía para extirpar todo o parte del seno y, a veces, otros tejidos.

Metástasis: células cancerosas que se han propagado del lugar donde se originaron a otras partes del cuerpo.

Tumorectomía: cirugía para extirpar el tumor del seno y una pequeña cantidad del tejido normal. También se le llama **cirugía con conservación del seno**.

¿Cómo puedo aprender más?

Tenemos mucha más información para usted. Puede encontrarla en línea en www.cancer.org. O bien, puede llamar a nuestro número gratuito de asistencia al 1-800-227-2345 para hablar con uno de nuestros especialistas en información sobre el cáncer.

Última revisión médica completa: octubre 11, 2019 Actualización más reciente: octubre 11, 2019

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)².

cancer.org | 1.800.227.2345