



cancer.org | 1.800.227.2345

Acerca del cáncer de seno

Conceptos básicos

Obtenga una visión general sobre qué es el cáncer de seno, cómo se forma y qué tan común es.

- [¿Qué es el cáncer de seno?](#)
- [¿Cómo se origina el cáncer de seno?](#)
- [¿Qué tan común es el cáncer de seno?](#)
- [¿Qué avances hay sobre las investigaciones del cáncer de seno?](#)

Signos y síntomas

El síntoma más común del cáncer de seno es la presencia de un nódulo o masa que antes no estaba, pero también es posible que se generen otros síntomas. Es importante que cualquier cambio que note en sus senos sea revisado por su médico.

- [Signos y síntomas del cáncer de seno](#)

¿Qué es el cáncer de seno?

El cáncer de seno (mama) se origina cuando las células mamarias comienzan a crecer sin control. (Para saber más sobre el origen y la propagación del cáncer, consulte [¿Qué es el cáncer?](#)¹)

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 ocurre casi exclusivamente en las mujeres, pero [los hombres también lo pueden padecer](#)².

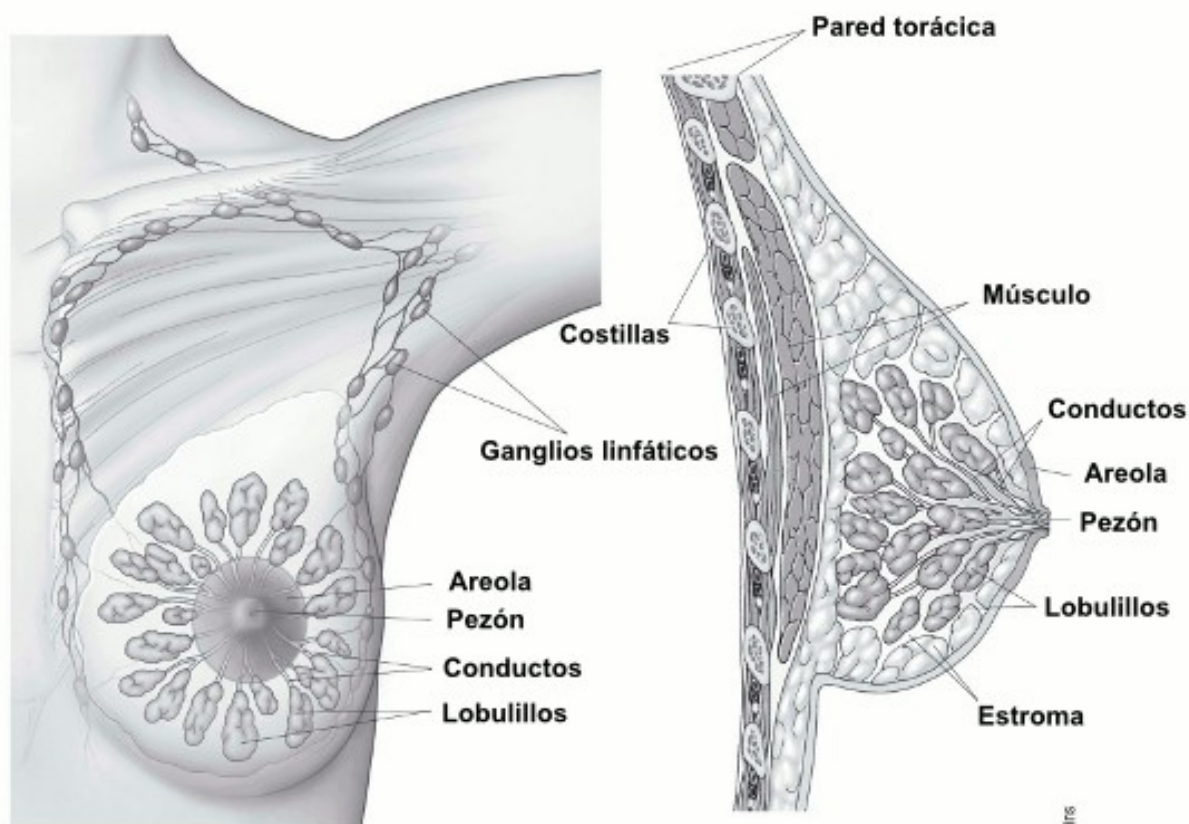
Es importante que sepa que la mayoría de los bultos en los senos son benignos y no cancerosos (malignos). Los tumores no cancerosos de los senos (benignos) son crecimientos anormales, pero no se propagan fuera de los senos. Estos tumores no representan un peligro para la vida, aunque algunos tipos de bultos benignos pueden aumentar el riesgo de una mujer de padecer cáncer de seno. Cualquier bulto o cambio en el seno debe ser examinado por un profesional de atención médica para saber si es benigno o maligno (cáncer), y si podría afectar su riesgo futuro de padecer cáncer. Para más información, consulte [Afecciones no cancerosas del seno](#)³.

¿Dónde se origina el cáncer de seno?

Los cánceres de seno pueden originarse en diferentes partes del seno.

- La mayoría de los cánceres de seno comienza en los conductos que llevan la leche hacia el pezón (cánceres ductales)
- Algunos cánceres se originan en las glándulas que producen leche (cánceres lobulillares)
- También hay otros tipos de cáncer de seno que son menos comunes como el tumor filodes y el angiosarcoma
- Un pequeño número de cánceres comienza en otros tejidos del seno. A estos cánceres se les llama sarcomas y linfomas, y en realidad no se consideran cánceres de seno.

Aunque muchos tipos de cáncer de seno pueden causar un bulto en el seno, no todos lo hacen. Consulte [Signos y síntomas del cáncer de seno](#) para saber a qué debe prestar atención y cuándo informar a su médico. Muchos cánceres de seno también se descubren en mamogramas de detección que pueden mostrar los cánceres en etapas más tempranas, a menudo antes de que puedan palparse, y antes de que se presenten síntomas.



© Sam and Amy Collins

Tejido mamario normal

Tipos de cáncer del seno

Hay muchos tipos diferentes de cáncer de seno y los comunes incluyen carcinoma ductal in situ (DCIS) y carcinoma invasivo. Otros tipos, como los tumores filodes y el angiosarcoma, son menos comunes.

Una vez que se realiza una biopsia, las células cancerosas del seno se examinan para detectar proteínas llamadas receptores de estrógeno, receptores de progesterona y HER2. Las células tumorales también se examinan con detenimiento en el laboratorio para averiguar el grado. Las proteínas específicas encontradas y el grado tumoral pueden ayudar a decidir las opciones de tratamiento.

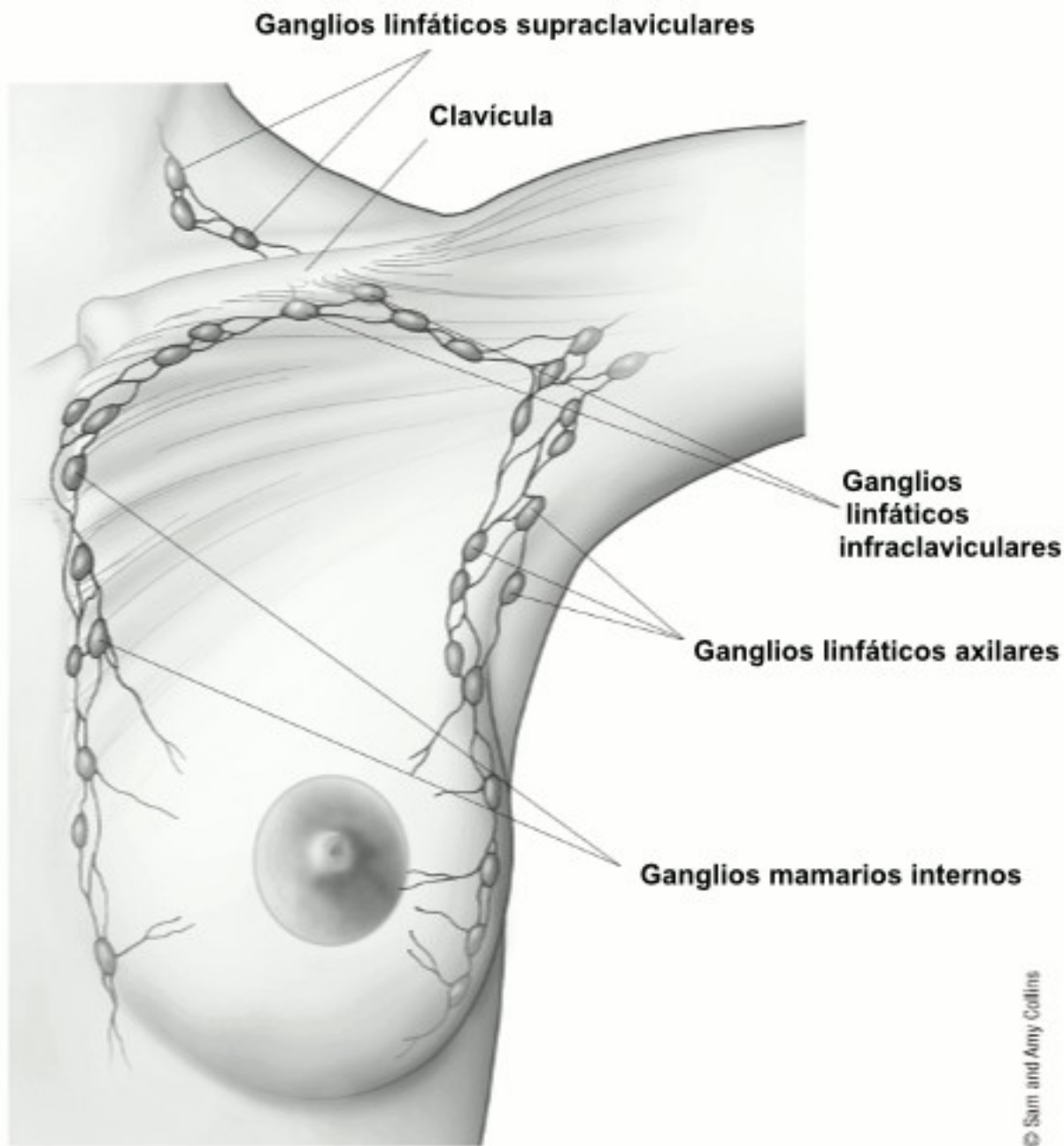
Para obtener más información sobre los tipos específicos de cáncer de seno y las pruebas realizadas en las células cancerosas, consulte [Comprensión de un diagnóstico de cáncer de seno⁴](#).

¿Cómo se propaga el cáncer de seno?

El cáncer de seno se puede propagar cuando las células cancerosas alcanzan la sangre o el sistema linfático y llegan a otras partes del cuerpo.

El sistema linfático es una red de vasos linfáticos en todo el cuerpo que conecta a los ganglios linfáticos (pequeñas agrupaciones, con forma de fríjol, de células del sistema inmunitario). El líquido transparente dentro de los vasos linfáticos, llamado linfa, contiene productos derivados de los tejidos y materia de desecho, así como células del sistema inmunitario. Los vasos linfáticos transportan líquido linfático fuera de los senos. En el caso de cáncer de seno, las células cancerosas pueden ingresar en los vasos linfáticos y comenzar a crecer en los ganglios linfáticos. La mayoría de los vasos linfáticos del seno drenan hacia:

- Los ganglios linfáticos localizados debajo del brazo (ganglios axilares)
- Los ganglios linfáticos que rodean la clavícula (ganglios linfáticos supraclaviculares [encima de la clavícula] e infraclaviculares [debajo de la clavícula])
- Los ganglios linfáticos que se encuentran en el interior del tórax y cerca del esternón (ganglios linfáticos mamarios internos)



Ganglios linfáticos en relación con el seno

Si las células cancerosas se han propagado a sus ganglios linfáticos, hay una mayor probabilidad de que las células se hayan desplazado por el sistema linfático y se hayan propagado (metástasis) a otras partes de su cuerpo. Mientras más ganglios linfáticos haya con células cancerosas del seno, mayor es la probabilidad de encontrar cáncer en

otros órganos. Debido a esto, encontrar cáncer en uno o más ganglios linfáticos a menudo afecta su plan de tratamiento. Generalmente, se necesita cirugía para extirpar uno o más ganglios linfáticos para saber si el cáncer se ha propagado.

Sin embargo, no todas las mujeres con células cancerosas en sus ganglios linfáticos presentan metástasis, y es posible que algunas mujeres sin células cancerosas en sus ganglios linfáticos desarrollen metástasis más adelante.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/aspectos-basicos-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno-en-hombres.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno.html
5. <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.

Última revisión médica completa: septiembre 18, 2019 Actualización más reciente:
septiembre 18, 2019

¿Cómo se origina el cáncer de seno?

Los cambios o mutaciones en el ADN pueden causar que las células normales del seno se vuelvan cancerosas. Ciertos cambios en el ADN se heredan de los padres y pueden

aumentar significativamente su riesgo de cáncer de seno. Otros factores de riesgo relacionados con el estilo de vida, como la alimentación y cuánto ejercicio hace, pueden aumentar la probabilidad de padecer cáncer de seno, aunque aún no se sabe exactamente cómo algunos de estos factores de riesgo causan que las células normales se conviertan en cáncer. Las hormonas parecen tener un efecto en muchos casos de cáncer de seno, aunque no se conoce totalmente cómo ocurre esto.

Mutaciones hereditarias y mutaciones adquiridas del ADN

Las células de los senos normales se convierten en cancerosas debido a cambios (mutaciones) en el ADN. El ADN es el producto químico de nuestras células que conforma nuestros genes. Los genes tienen las instrucciones sobre cómo funcionan nuestras células.

Algunas mutaciones en el ADN son *hereditarias*, o sea que se adquieren de sus padres. Esto significa que las mutaciones están en todas sus células cuando usted nace. Algunas mutaciones pueden aumentar en gran medida el riesgo de ciertos tipos de cáncer. Las mutaciones causan muchos de los cánceres que son frecuentes en algunas familias, y a menudo causan cáncer cuando las personas son más jóvenes.

No obstante, la mayoría de las mutaciones en el ADN vinculadas al cáncer de seno son *adquiridas*. Esto significa que el cambio ocurrió en las células del seno durante el transcurso de la vida de una persona, y no es un cambio que se heredó o que se tenía al nacer. Las mutaciones del ADN adquiridas ocurren con el paso del tiempo solamente en las células del cáncer de seno.

Un ADN mutado puede dar lugar a genes mutados. Algunos genes controlan cuándo crecen nuestras células, cuándo se dividen para formar nuevas células y cuándo mueren. Los cambios en estos genes pueden causar que las células pierdan su control normal, y están vinculados con el cáncer.

Protooncogenes

Los protooncogenes son genes que ayudan al crecimiento normal de las células. Cuando un protooncogen experimenta algún tipo de mutación (cambio), o hay demasiadas copias de él, pasa a ser un gen “malo” que puede quedarse encendido o activado cuando no debería estarlo. Cuando esto sucede, la célula crece fuera de control y produce más células que crecen descontroladamente. Esto puede causar cáncer. Este gen malo se llama oncogén.

Imagínese que una célula es como un automóvil. Para que el automóvil funcione bien,

se necesitan formas de controlar qué tan rápido se desplaza por las avenidas. Un protooncogen normalmente funciona de una manera muy similar a un acelerador. Ayuda a controlar la manera y el momento en que las células crecen y se dividen. Un oncogén es como un acelerador que está permanentemente presionado y que ocasiona que la célula se divida sin control.

Genes supresores de tumor

Los genes supresores de tumores son genes normales que desaceleran la división celular (crecimiento celular), reparan los errores en el ADN, o indican a las células cuándo deben morir (un proceso conocido como *apoptosis* o *muerte celular programada*). Cuando los genes supresores de tumores no funcionan adecuadamente, las células pueden crecer fuera de control, producir más células que crecen en forma descontrolada, y las células no mueren cuando deberían hacerlo, y puedan causar cáncer.

Un gen supresor de tumor es como el pedal del freno en un automóvil. Normalmente evita que la célula se divida muy rápidamente del mismo modo que el freno impide que un automóvil se conduzca demasiado rápido. Cuando algo anda mal en el gen, como en el caso de una mutación, el “freno” no funciona y la división celular puede descontrolarse.

Cambios genéticos hereditarios

Ciertas mutaciones hereditarias (cambios) en el ADN pueden aumentar dramáticamente el riesgo de padecer ciertos cánceres y se vinculan a muchos de los cánceres que afectan a algunas familias. Por ejemplo, los genes *BRCA* (*BRCA1* y *BRCA2*) son *genes supresores de tumores*. Cuando uno de estos genes cambia, ya no suprime el crecimiento celular anormal, y es más probable que se origine el cáncer. Un cambio en uno de estos genes puede ser transmitido de los padres a los hijos.

Las mujeres ya se han comenzado a beneficiar de los avances en la comprensión de las bases genéticas del cáncer de seno. Las pruebas genéticas pueden identificar a algunas mujeres que han heredado mutaciones en los genes supresores de tumores *BRCA1* o *BRCA2* (o con menos frecuencia en otros genes como *PALB2*, *ATM* o *CHEK2*). Estas mujeres pueden tomar medidas para reducir su riesgo de cáncer de seno aumentando la concienciación acerca de sus senos y siguiendo las recomendaciones de detección apropiadas para ayudar a encontrar el cáncer en una etapa más temprana y más tratable. Debido a que estas mutaciones en los genes *BRCA1* y *BRCA2* también están relacionadas con otros tipos de cáncer (además del cáncer de seno), las mujeres con estas mutaciones también pueden considerar

pruebas de detección tempranas y acciones preventivas para otros cánceres.

Las mutaciones en los genes supresores de tumores, como los genes BRCA, se consideran de “alta penetrancia”, ya que a menudo pueden ocasionar cáncer. Aunque muchas mujeres con mutaciones de alta penetrancia padecen cáncer, la mayoría de los casos de cáncer (incluyendo cáncer de seno) no son causados por esta clase de mutación.

Más frecuentemente, son las mutaciones de baja penetrancia o las variaciones genéticas las que son un factor en el desarrollo de cáncer. Cada una de estas mutaciones puede tener un efecto pequeño en el desarrollo del cáncer de una persona en particular; sin embargo, el efecto general en la población puede ser considerable ya que las mutaciones son comunes, y las personas a menudo tienen más de una al mismo tiempo. Los genes involucrados pueden afectar los niveles hormonales, el metabolismo u otros factores que impactan el riesgo para el cáncer de seno. Estos genes también podrían causar gran parte del riesgo de cáncer de seno que padecen algunas familias.

Cambios genéticos adquiridos

La mayoría de las mutaciones del ADN relacionadas con el cáncer de seno ocurren en las células del seno durante el transcurso de la vida de una mujer, y no son heredadas. Estas mutaciones adquiridas de los oncogenes y/o de los genes supresores de tumores pueden ser el resultado de otros factores, como radiación o sustancias químicas que causan cáncer. No obstante, hasta el momento se desconocen las causas de la mayoría de las mutaciones adquiridas que podrían ocasionar cáncer de seno. La mayoría de los cánceres de seno tienen varias mutaciones genéticas que son adquiridas.

Hyperlinks

1. <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.

Referencias

Bahcall O. Common variation and heritability estimates for breast, ovarian and prostate cancers. *Nature Genetics*. Accessed at www.nature.com/icogs/primer/common-variation-and-heritability-estimates-for-breast-ovarian-and-prostate-cancers/ on May 30, 2013.

Última revisión médica completa: septiembre 18, 2019 Actualización más reciente: septiembre 18, 2019

¿Qué tan común es el cáncer de seno?

El cáncer de seno es el cáncer más común entre las mujeres estadounidenses, excluyendo el cáncer de piel. Actualmente, el riesgo promedio de una mujer en los Estados Unidos de padecer cáncer de seno en algún momento de su vida es aproximadamente 13%. Esto significa que hay una probabilidad de 1 en 8 de padecer cáncer de seno. También significa que hay una probabilidad de que 7 de cada 8 mujeres nunca tengan la enfermedad.

Estimaciones para el año en curso sobre el cáncer de seno

Para el año 2020, los cálculos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para este cáncer en los Estados Unidos son:

- Se diagnosticarán alrededor de 276,480 nuevos casos de cáncer de seno invasivo
- Se diagnosticarán alrededor de 48,530 nuevos casos de carcinoma in situ (CIS), (el CIS no es invasivo y es la forma más temprana de cáncer de seno)
- Alrededor de 42,170 mujeres morirán de cáncer de seno

Tendencias en la incidencia del cáncer de seno

En los últimos años, las tasas de incidencia han aumentado ligeramente (un 0.3% por año).

Tendencias en las muertes causadas por cáncer de seno

El cáncer de seno es la segunda causa principal de muerte por cáncer en las mujeres (solo el cáncer de pulmón causa más muertes de mujeres cada año). La probabilidad de que una mujer muera a causa de cáncer de seno es aproximadamente de 1 en 38 (alrededor de 2.6%).

Desde 2007, las tasas de mortalidad por cáncer de seno se han mantenido estables en las mujeres menores de 50 años, y han continuado disminuyendo en las mujeres de edad más avanzada. Las tasas de mortalidad por cáncer de seno en mujeres descendieron 1.3% de 2013 a 2017.

Se cree que estos descensos se deben a poder encontrar el cáncer de seno en forma más temprana mediante pruebas de detección, a un mejor acceso a la información y a mejores tratamientos.

Sobrevivientes del cáncer de seno

Actualmente, existen más de 3.5 millones de sobrevivientes del cáncer de seno en los Estados Unidos. Este número incluye a las mujeres que aún están en tratamiento y a aquellas que han completado el tratamiento.

Las tasas de supervivencia se abordan en [Tasas de supervivencia del cáncer de seno](#)¹.

Visite el [Centro de Estadísticas sobre el Cáncer de la Sociedad Americana Contra El Cáncer](#)² para más información sobre estadísticas importantes.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/tasas-de-supervivencia-del-cancer-de-seno.html
2. <https://cancerstatisticscenter.cancer.org/#/>
3. <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.

Referencias

American Cancer Society. *Cancer Facts and Figures 2020*. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2020.

American Cancer Society. *Breast Cancer Facts and Figures 2017-2018*. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2017.

Howlader N, Noone AM, Krapcho M, Miller D, Brest A, Yu M, Ruhl J, Tatalovich Z, Mariotto A, Lewis DR, Chen HS, Feuer EJ, Cronin KA (eds). SEER Cancer Statistics Review, 1975-2016, National Cancer Institute. Bethesda, MD, https://seer.cancer.gov/csr/1975_2016/, based on November 2018 SEER data submission, posted to the SEER web site, April 2019.

Lifetime Risk (Percent) of Dying from Cancer by Site and Race/Ethnicity: Females, Total US, 2014-2016 (Table 1.19). https://seer.cancer.gov/csr/1975_2016/results_merged/topic_lifetime_risk.pdf. 2019. Accessed July 31, 2019.

Última revisión médica completa: septiembre 18, 2019 Actualización más reciente:
enero 8, 2020

Signos y síntomas del cáncer de seno

Una parte importante de la salud de los senos consiste en saber cómo lucen y se sienten normalmente sus senos. Aunque es importante hacerse pruebas de detección periódicas para el cáncer de seno, los mamogramas no encuentran todos los cánceres de seno. Esto significa que también es importante que esté pendiente de cambios en sus senos y que conozca los signos y síntomas del cáncer de seno.

El síntoma más común del cáncer de seno es una masa o bulto nuevo. Una masa no dolorosa, dura y con bordes irregulares tiene más probabilidades de ser cáncer, aunque los tumores cancerosos del seno también pueden ser sensibles a la palpación, blandos y de forma redondeada. También pueden causar dolor. Por este motivo, es importante que un profesional de la salud con experiencia examine cualquier masa o bulto nuevo, o cualquier cambio en los senos.

Otros posibles síntomas del cáncer de seno son:

- Hinchazón de todo el seno o parte de él (aunque no se sienta un bulto)
- Formación de hoyuelos en la piel (a veces parecido a la cáscara de una naranja)
- Dolor en el seno o en el pezón
- Retracción (contracción) de los pezones
- Piel del pezón o seno roja, seca, descamada o gruesa
- Secreción del pezón que no sea leche materna
- Ganglios linfáticos hinchados (algunas veces un cáncer de seno se puede propagar a los ganglios linfáticos de las axilas o alrededor de la clavícula y causar un bulto o hinchazón ahí, aun antes de que el tumor original en el seno sea lo suficientemente grande como para poderlo palpar)

Aunque cualquiera de estos síntomas puede ser causado por otras afecciones distintas al cáncer de seno, si usted los presenta, debe notificar a un profesional de la salud para encontrar la causa.

Recuerde que conocer los signos a los que debe prestar atención no reemplaza a los mamogramas ni a otras pruebas de detección. Las pruebas de detección pueden ayudar a encontrar el cáncer de seno en sus comienzos, antes de que aparezca algún síntoma. Descubrir el cáncer de seno en sus comienzos le dará más probabilidades de que su tratamiento sea eficaz.

Hyperlinks

1. <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.

Última revisión médica completa: septiembre 18, 2019 Actualización más reciente:
septiembre 18, 2019

¿Qué avances hay sobre las investigaciones del cáncer de seno?

En diversos países del mundo, los investigadores trabajan para encontrar mejores maneras de prevenir, detectar y tratar el cáncer de seno, y para mejorar la calidad de vida de pacientes y sobrevivientes de esta enfermedad.

Causas del cáncer de seno

Se siguen realizando estudios para descubrir factores y hábitos, así como genes hereditarios, que afectan el riesgo de padecer cáncer de seno. A continuación le presentamos algunos ejemplos:

- Varios estudios están evaluando los efectos del ejercicio, el aumento o la pérdida de peso y la alimentación, en el riesgo de padecer cáncer de seno.
- Hay estudios sobre la mejor forma de usar pruebas genéticas para detectar las mutaciones del cáncer de seno continúan.
- Los científicos están explorando cómo las variaciones genéticas comunes (es decir, pequeños cambios en los genes que no son tan importantes como las mutaciones) pueden afectar el riesgo de padecer cáncer de seno. Por lo general, las variantes genéticas tienen solamente un efecto modesto en el riesgo, pero al juntarse podrían influir más.
- En los últimos años, han recibido más atención las posibles causas ambientales del cáncer de seno. Mucha de la ciencia en este tópico aún está en etapas iniciales, pero es un área que se está estudiando activamente.

Reducción del riesgo de padecer cáncer de seno

Los investigadores siguen evaluando medicamentos que podrían ayudar a reducir el riesgo de cáncer de seno, especialmente en las mujeres que tienen alto riesgo.

- Por lo general, los medicamentos que bloquean el estrógeno se utilizan para ayudar a tratar el cáncer de seno, pero algunos también pueden ayudar a prevenirlo. El tamoxifeno y el raloxifeno se han utilizado durante muchos años para prevenir el cáncer de seno. Algunos estudios más recientes con otra clase de medicamentos llamados inhibidores de la aromatasas (exemestano y anastrozol) han demostrado también que estos medicamentos son muy eficaces en la prevención de cáncer de seno.
- Otros estudios clínicos están evaluando medicamentos no hormonales para la reducción del cáncer de seno. Los medicamentos de interés incluyen aquellos para la diabetes como la metformina, medicamentos utilizados para tratar trastornos de la sangre o la médula ósea, como ruxolitinib, y bexaroteno, un medicamento que trata un tipo específico de linfoma de células T.

Este tipo de investigación toma muchos años. Es probable que transcurra un tiempo considerable antes de que se obtengan resultados importantes sobre estos productos.

Nuevas pruebas de laboratorio

Biopsias líquidas

Células tumorales circulantes (CTC) y ADN tumoral circulante (ctDNA)

Las células tumorales circulantes (CTC) son células cancerosas que se separan del tumor y pasan al torrente sanguíneo. El ADN tumoral circulante (ctDNA) es el ADN que se libera en el torrente sanguíneo cuando las células cancerosas mueren. Los investigadores están evaluando pruebas que miden la cantidad de CTC y ctDNA en la sangre de mujeres con cáncer de seno. A veces se llama “biopsia líquida” a la identificación y análisis del CTC y el ctDNA en la sangre. Este tipo de biopsia puede ofrecer una manera más fácil y menos costosa de analizar el tumor que una biopsia tradicional con aguja, que conlleva riesgos como sangrado e infección.

Algunos estudios han demostrado que en las mujeres con cáncer de seno metastásico (etapa 4), un alto nivel de CTC puede predecir un resultado más desfavorable en comparación con las mujeres que tienen un nivel más bajo.

Aunque se necesitan más estudios antes de que las biopsias líquidas puedan reemplazar a la biopsia tradicional con aguja, hay algunos usos potenciales:

- Identificar nuevos cambios genéticos (mutaciones) en las células tumorales que pudieran indicar si el cáncer se ha vuelto resistente a tratamientos específicos (como inhibidores de la aromatasa)
- Determinar si un medicamento específico funcionará en un tumor antes de probarlo
- Ayudar a decidir si el cáncer de una mujer está respondiendo a un determinado tratamiento al notar una disminución en el nivel de CTC
- Predecir si el cáncer de seno reaparecerá (volverá) en mujeres con cáncer de seno en etapa temprana

Nuevos estudios por imágenes

En la actualidad se están desarrollando nuevos tipos de estudios por imágenes para los senos. Algunos de estos se han estado utilizando en determinadas situaciones, mientras otros aún siguen bajo estudio. Tomará un tiempo saber si estas pruebas son tan eficaces o mejores que las que utilizamos actualmente. Algunos de estos estudios son:

- Gammagrafía mamaria (imagenología molecular del seno)
- Mamografía por emisión de positrones (PEM)
- Tomografía de impedancia eléctrica (EIT)
- Elastografía
- Nuevos tipos de estudios ópticos por imágenes

Para obtener más información sobre estos estudios, consulte [Estudios por imágenes del seno recientes y experimentales](#)¹.

Tratamientos del cáncer de seno

Quimioterapia

Se sabe que la quimioterapia puede ser eficaz para muchas pacientes con cáncer de seno. Sin embargo, todavía se está estudiando como predecir quién se beneficiará más o menos con este tratamiento. A veces la quimioterapia ocasiona efectos secundarios significativos (a corto y largo plazo), de modo que sería útil tener pruebas para determinar quién realmente necesita quimioterapia. Se están estudiando diferentes

pruebas que podrían indicar con más precisión qué pacientes se beneficiarían de la quimioterapia y quiénes podrían evitarla.

Cáncer de seno triple negativo

Los cánceres de seno triple negativos no se pueden tratar con terapia hormonal o terapia dirigida, como medicamentos HER2, y por eso, las opciones de tratamiento están limitadas a la quimioterapia. Y aunque, el cáncer de seno triple negativo tiende a responder bien a la quimioterapia inicial, puede regresar (recurrir) con más frecuencia que otros tipos de cáncer de seno.

En 2019, el medicamento de inmunoterapia Atezolizumab (Tecentriq), fue aprobado junto con el medicamento de quimioterapia nab-paclitaxel (Abraxane) para su uso en mujeres con cáncer de seno triple negativo avanzado que produce la proteína PD-L1. En los últimos años, se han identificado otros blancos potenciales para nuevos medicamentos contra el cáncer de seno. Ahora se están estudiando medicamentos basados en dichos blancos, como los inhibidores de cinasa, para tratar los cánceres de seno triple negativos, bien sea como terapia única, o en combinación con quimioterapia. Un ejemplo es el inhibidor de AKT, ipatasertib, que al ser administrado junto con paclitaxel como tratamiento inicial, muestra resultados alentadores en el tratamiento de las mujeres con cáncer de seno triple negativo. Otro inhibidor de AKT, capivasertib, también está mostrando resultados alentadores cuando se administra con paclitaxel.

Inhibidores del receptor de andrógenos

Las células del cáncer de seno se analizan rutinariamente para buscar receptores de estrógeno y progesterona que ayudan a determinar las opciones de tratamiento. Alrededor del 60% de las células del cáncer de seno también tienen receptores de andrógenos (hormonas masculinas). Los primeros estudios realizados en mujeres con cáncer de seno muestran cierta respuesta cuando se utiliza el antiandrógeno, bicalutamida, para tratar el cáncer de seno triple negativo que tiene receptor de andrógenos. La bicalutamida es un medicamento que se ha utilizado para tratar el cáncer de próstata durante muchos años. Se están llevando a cabo más estudios sobre el cáncer de seno.

Cuidados de apoyo

Se están realizando ensayos con diferentes medicamentos para tratar de mejorar la memoria y los síntomas del cerebro afectado por la quimioterapia. Otros estudios están evaluando si ciertos medicamentos cardíacos, conocidos como betabloqueadores,

pueden prevenir el daño al corazón que a veces causan medicamentos comúnmente usados para el cáncer de seno, como la doxorrubicina y el trastuzumab.

Si está considerando participar en un estudio clínico

Los estudios clínicos son investigaciones minuciosamente controladas que se llevan a cabo para estudiar con mayor profundidad nuevos tratamientos o procedimientos promisorios. Los estudios clínicos son una forma de tener acceso a los tratamientos más avanzados para el cáncer. En algunos casos, pueden ser la única manera de lograr acceso a tratamientos más nuevos. También es la mejor forma de que los médicos descubran mejores métodos para tratar el cáncer. A pesar de esto, no son adecuados para todas las personas.

Si está interesado en 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, o consulte [Estudios clínicos²](#) para más información.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/estudios-experimentales-por-imagenes-para-los-senos.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos.html
3. <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.

Referencias

Carmichael AR, Mokbel K. Evolving Trends in Breast Surgery: Oncoplastic to Onco-Aesthetic Surgery. *Arch Plast Surg*. 2016;43(2):222-223.

de Pedro M, Baeza S, Escudero MT, et al. Effect of COX-2 inhibitors and other non-steroidal inflammatory drugs on breast cancer risk: a meta-analysis. *Breast Cancer Res Treat*. 2015;149(2):525-536.

Dizdar O, Arsian C, Altundag K. Advances in PARP inhibitors for the treatment of breast cancer. *Expert Opin Pharmacother*. 2015;16(18):2751-2758.

Dunne M, Keenan K. CE: Late and Long-Term Sequelae of Breast Cancer Treatment. *Am J Nurs*. 2016;116(6):36-45.

Greene LR, Wilkinson D. The role of general nuclear medicine in breast cancer. *J Med Radiat Sci*. 2015;62(1):54-65.

Irelli A, Cocciolone V, Cannita K, et al. Bone targeted therapy for preventing skeletal-related events in metastatic breast cancer. *Bone*. 2016;87:169-175.

Solin LJ, Gray R, Baehner FL, et al. A multigene expression assay to predict local recurrence risk for ductal carcinoma in situ of the breast. *J Natl Cancer Inst*. 2013;105:701-710.

Last Medical Review: 06/01/2016 Last Revised: 06/01/2016

Última revisión médica completa: septiembre 18, 2019 Actualización más reciente:
septiembre 18, 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>)⁵.

cancer.org | 1.800.227.2345