

UDS

ALFREDO MARTIN MARTINEZ GIJON

BEATRIZ LOPEZ GORDILLO

SUBMODULO 1

ENSAYO CANCER DE MAMA

INTRODUCCION

En 1994, en Colima, se llevó a cabo por primera vez el Consenso Nacional sobre Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer Mamario, cuyas conclusiones fueron difundidas ampliamente,¹ habiendo sido útiles como guía para oncólogos y otros médicos de especialidades afines. Posteriormente, en los años

2000, 2005, 2008 y 2011,²⁻⁵ se llevaron a cabo sendas reuniones de revisión que actualizaron los conocimientos y la información disponibles; además, se ampliaron las participaciones de otras subespecialidades y disciplinas relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad. Las conclusiones fueron publicadas y difundidas en revistas. Dichas publicaciones forman parte de la documentación en la cual se basa la Norma Oficial Mexicana en la materia.⁶ En esta ocasión de nuevo nos reunimos en Colima, en enero del 2013, con el fin de revisar los avances recientes en el campo de la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario. Fueron convocados más de 70 médicos reconocidos a nivel nacional de todas las instituciones y especialidades relacionadas con esta enfermedad, quienes en grupos de trabajo previos, analizaron la información actualizada de cada área a fin de presentarla al pleno para su aprobación. Debido a la intención de difundir los resultados de esta reunión en otros países latinoamericanos, se propuso y aceptó modificar su nombre al de Consenso Mexicano sobre Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer Mamario, para así identificarlo más fácilmente. Esperamos que las conclusiones de esta quinta revisión presentadas a continuación, sirvan como guía para la comunidad médica en general y para los oncólogos en particular, con el fin de ofrecer a los pacientes con esta enfermedad un diagnóstico preciso y un tratamiento óptimo y actualizado.

DESARROLLO

Cáncer que se origina en las células de los pechos.

El cáncer de mama puede presentarse en las mujeres y raramente en los hombres. Los síntomas del cáncer de mama son las protuberancias en el pecho, las secreciones de sangre del pezón y los cambios en la forma o la textura del pezón o el seno. El tratamiento depende de la etapa del cáncer. Puede consistir en quimioterapia, radioterapia o cirugía.

Prevención primaria del cáncer mamario

Se recomienda el empleo de quimioprevención con base en los resultados de los estudios P1 del NSABP,1,2 STAR3 y MAP34 en los que se demostró que el empleo de tamoxifeno1-3 y exemestano4 se asocia con una reducción en el riesgo de carcinoma ductal invasor. Los criterios para considerar a una mujer candidata para quimioprevención son los utilizados en dichos estudios, a saber:

- Edad > 60 años.
- Mujeres > 35 años con antecedentes de carcinoma lobulillar in situ, carcinoma ductal in situ, o lesión proliferativa atípica de la mama (hiperplasia atípica ductal o lobulillar).
- Mujeres entre 35 y 59 años con un riesgo del modelo

Gail de cáncer de mama $\geq 1.66\%$ en cinco años.

- Mujeres portadoras de mutaciones BRCA1 o BRCA2 que no se someten a mastectomía profiláctica. Para decidir el uso de estos agentes se deben tomar en cuenta las contraindicaciones relacionadas con su empleo y los antecedentes de la paciente tales como: Historia de eventos tromboembólicos o hiperplasia atípica del endometrio en el caso de tamoxifeno o el diagnóstico de osteopenia/ osteoporosis o enfermedades cardiovasculares con el uso de exemestano.

Cómo se origina el cáncer de mama ?

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.

Algunas señales de advertencia del cáncer de mama son:

1. Un bulto nuevo en la mama o la axila (debajo del brazo).
2. Aumento del grosor o hinchazón de una parte de la mama.
3. Irritación o hundimientos en la piel de la mama.
4. Enrojecimiento o descamación en la zona del pezón o la mama.
5. Hundimiento del pezón o dolor en esa zona.

CONCLUSION

Es importante reconocer los diferentes factores de riesgo de cáncer de mama y con ello identificar a las mujeres de alto riesgo y agruparlas según su nivel o categoría de riesgo de desarrollar la enfermedad en el futuro. En mujeres con alto riesgo por historia familiar de cáncer de mama, es útil conocer los requisitos para seleccionar aquellas que requieran realizarse el estudio genético por sospecha de riesgo de cáncer hereditario. Aquellas mujeres con mayor riesgo de cáncer de mama pueden participar en protocolos de vigilancia, desarrollados en centros especializados, los que dependerán del nivel de riesgo de cada mujer. Las mujeres de mayor riesgo pueden también participar en las diferentes estrategias de prevención de cáncer de mama y su aplicación dependerá de su categoría. El manejo clínico racional de mujeres de alto riesgo constituye un desafío que deberá incorporarse en todos los centros de diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama.

¿Cuánto tiempo debe pasar entre una mamografía y otra?

Resultado de imagen para cada cuanto se hace el examen de mama

Mujeres entre 45 y 54 años en riesgo promedio: una mamografía cada año. Mujeres de 55 años y mayores: una mamografía cada dos años. Un examen físico de mamas para buscar masas: no se recomienda.