



Mi Universidad

TESIS

Nombre del Alumno: Jiménez Salvador José Julián

Jimenez Osorio Carlos Francisco

Nombre de la materia: Seminario De Tesis

Parcial: Octavo cuatrimestre

Nombre del profesor: Lic. Hernández Carlos Mario

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Lugar y Fecha de elaboración: 17/02/22

INTRODUCCION

Como todos sabemos el cáncer de mama es un problema de salud pública a nivel mundial. Su alta frecuencia, las implicaciones biológicas, el impacto emotivo y económico que acarrea en la paciente y sus familiares, hacen de esta enfermedad uno de los problemas de salud más discutidos a nivel médico-familiar y en la sociedad desde tiempo inmemorial hasta la actualidad. Las razones pueden encontrarse en la cultura en general y en la medicina en particular. La mama es un símbolo de la maternidad y se relaciona directamente con la descendencia. En términos fisiológicos la mama tiene una función única, ya que es el órgano productor de alimento del recién nacido y al concluir dicha función, continúa siendo parte de la figura, personalidad y belleza de la mujer. Por desgracia también es el sitio frecuente de desarrollar diferentes patologías, entre ellas el cáncer. El C. M. es un padecimiento crónico, heterogéneo con una evolución irregular, tan lenta que permite a un 10 % vivir más de 12 años a enfermas inoperables que rehúsan todo tipo de tratamiento y por otro lado, mujeres con tumores tempranos menores de 1 cm presentan enfermedad diseminada en un 10-20 % de los casos. El cáncer de mama es el que causa más muertes en México, falleciendo una mujer cada 2 horas. Se origina en los lobulillos, lugar donde se produce la leche, y en los conductos de la mama, que es por donde se transporta la leche hacia el pezón. Es un tumor maligno que se origina en las células de la mama, entendiendo por tumor maligno un grupo de células que crecen de manera desordenada e independiente, que tiende a invadir los tejidos que lo rodean, así como órganos distantes (metástasis).

El "Mes de Sensibilización del Cáncer de Mama", se celebra en todo el mundo cada octubre, aumentando la atención y el apoyo prestados a la concientización, detección temprana, tratamiento y cuidados paliativos. Es por eso que este trabajo de investigación ha sido elaborado por el plan de estudios de la carrera Licenciatura en enfermería de la universidad del sureste, específicamente de la extensión campus dos montes Villahermosa, tabasco; este trabajo se realizó con la finalidad de que las mujeres mayores de edad tengan la costumbre de explorarse y de igual manera leer un poco acerca del tema, estar al pendiente de cualquier signo de alarma a nivel de las mamas y acudir a una unidad médica más cercana, y más que nada para concientizar a la población y que tengan esa orientación de salud para disminuir y prevenir este problema.

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA CÁNCER DE MAMA-MÉXICO

El cáncer de mama C.M. Es un problema de salud pública a nivel mundial. Su alta frecuencia, las implicaciones biológicas, el impacto emotivo y económico que acarrea en la paciente y sus familiares, hacen de esta enfermedad uno de los problemas de salud más discutidos a nivel médico-familiar y en la sociedad desde tiempo inmemorial hasta la actualidad. Las razones pueden encontrarse en la cultura en general y en la medicina en particular. La mama es un símbolo de la maternidad y se relaciona directamente con la descendencia.

En términos fisiológicos la mama tiene una función única, ya que es el órgano productor de alimento del recién nacido y al concluir dicha función, continúa siendo parte de la figura, personalidad y belleza de la mujer. Por desgracia también es el sitio frecuente de desarrollar diferentes patologías, entre ellas el cáncer.

Los conocimientos de anatomía y desarrollo de instrumentos de la época, dieron paso al tratamiento quirúrgico de los tumores mamarios, mediante la mastectomía total, la cual era realizada utilizando un instrumento circular con cuchillas en su interior a manera de guillotina, colocando la mama entre las dos hojas de la pinza, haciendo el corte con el cierre de las mismas. Otra técnica consistía en la colocación de riendas en los bordes de la mama en forma circular, jalándolas hacia arriba, haciendo un corte rápido en toda la base de la glándula con un instrumento cortante con una sola maniobra. Para la hemostasia se utilizaba el hierro candente y compresión

Algunos cánceres pueden no formar tumores, como sucede típicamente en los de origen sanguíneo. Por otra parte, no todos los tumores son malignos (cancerosos), ya que existen tumores que crecen a un ritmo lento, sin diseminarse ni infiltrar los tejidos circundantes y que son considerados "benignos". Las manifestaciones derivadas de la presencia de un tumor pueden ser muy variadas, pudiendo ser la mayoría de estos signos o síntomas comunes con otras enfermedades, normalmente más leves. Por lo tanto, dependiendo de la sintomatología, se llevará a cabo un determinado tipo de pruebas encaminadas a realizar el diagnóstico. Generalmente, el diagnóstico diferencial comienza por la anamnesis y la exploración física y posteriormente puede requerir investigaciones analíticas y pruebas de imagen. Sin embargo, en la mayoría de los casos, para un diagnóstico

de certeza es imprescindible la confirmación histológica tras la extracción y análisis de una muestra del tejido tumoral.

MENCIONA □

Al dar su testimonio, Leny Pérez Benítez, integrante del Club Ciclo patas y vencedora del cáncer de mama, compartió la importancia de la exploración mamaria como cultura de prevención, así como el seguimiento puntual del tratamiento en caso de presentar algún signo de la enfermedad.

MENCIONA □

Leónides Beatriz Suárez Jiménez en representación de todas las “guerreras vencedoras”, dijo que es sumamente importante concientizar a todas las mujeres sobre la autoexploración, y en el caso de ellas, representa un orgullo ser ejemplo para las mujeres que siguen en la lucha contra el cáncer de mama.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores determinantes para afectar a la mayoría de las mujeres acerca del cáncer de mama?

¿Por qué es tan importante educar a la sociedad principalmente a las mujeres de este tema tan importante sobre el cáncer de mama?

¿Cómo educar a la población para disminuir la tasa de mortalidad del C.M. y que tengan en cuenta el gran riesgo que este problema causa?

¿De qué manera sensibilizar a la sociedad para que hagan conciencia que la exploración mamaria y los chequeos a su centro de salud u hospital son tan importantes?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Una de las finalidades es invertir un poco más en primer nivel del área de salud para hacer conciencia a la sociedad principalmente en mujeres adultas mediante pláticas y promover los tipos campañas de prevención y detección del cáncer de mama con el mastografo.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Lo primero será identificar algunos factores principales o estilo de vida que lleve una mujer, si en sus familias alguno murió de C.M. son datos tan importantes.
- La falta de información también es uno de las principales causas ya que no acostumbran a la exploración de su cuerpo.
- Lo que se propone es más pláticas del C.M. por parte del sector salud, de igual manera maquinas especiales como por el ejemplo el mastografo en los hospitales para mejor detección.

En este caso es la búsqueda del bienestar y la calidad de vida relacionada con la integridad del ser humano, su crecimiento y desarrollo. Este modelo de salud, se basa en la configuración de comportamientos construidos desde las descripciones del cliente y las observaciones de la enfermera mediante la observación para la determinación de los patrones interferidos de manera que le dé a la enfermera la condición o nivel de afectación en el paciente. Lo que le va a permitir a la enfermera determinar cómo y de qué manera va a ayudar al enfermo, al tener en claro donde está fallando la salud del mismo. En este modelo la observación es fundamental, la parte sugestiva y objetiva incluye un sentido de perspectiva, es decir, una orientación hacia la verdadera condición del usuario. Por lo que esta teoría se relaciona con el caso ya que forma parte de nuestra misión aumentar las actuaciones independientes, tanto en el hospital como en la comunidad y favoreciendo la integración con Atención Primaria en Salud e implementando los cuidados a través de la aplicación práctica de la metodología de enfermería basados en las mejores evidencias disponibles.

1.3 HIPÓTESIS

Uno de los principales causantes de tal problema es la falta de exploración, si tan solo existiera esa educación para explorarse y a cualquier signo de alarma acudir a una unidad médica en las mujeres adultas podría haber la posibilidad de menos muerte en mujeres mayores de edad.

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.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Por este motivo se realizó la investigación porque se sintió la necesidad de saber en la realidad como podemos aportar en la recuperación de este tipo de paciente y que como profesionales de enfermería

Tener conocimiento sobre el cáncer de mama permite estar preparadas para cuidar la salud, y saber qué hacer en caso que se presente alguna anomalía, incluso para informar a otras mujeres. Su importancia radica que en México es la primera causa de muerte por cáncer en la mujer, en 2013 fallecieron 5,405 lo que significa que cada día mueren más de 14 mujeres, el grupo de edad más afectado es el de 50 a 69 años.

El cáncer es una enfermedad que se manifiesta por la formación de tumores malignos en cualquier parte del cuerpo. Constantemente las células se dividen para crear nuevas, éstas reemplazan a las viejas o dañadas, pero cuando se multiplican con rapidez y en desorden forman tumores que pueden ser benignos o malignos. Existen varios tipos de cáncer y cada uno tiene distintos tipos de células alteradas y con diferente pronóstico, en la distribución justa de los recursos en salud y a la hora de tomar decisiones en la mayoría de los problemas de salud pública, de manera que elevar la calidad de vida de los pacientes comprende un amplio abanico de propósitos y puede estar presente como el fin último del sistema de salud de un país y como el objetivo de cada tratamiento a un paciente en particular. El propósito de este estudio es para mejorar la calidad de atención de enfermería y brindarle mayor satisfacción al usuario con el manejo correcto de las funciones y protocolos en pacientes con cáncer de mama.

- El cáncer de mama constituye un problema de salud pública y es la primera causa de incidencia y mortalidad por cáncer en la mujer adulta
- La incidencia de cáncer mamario y la creciente carga de muertes que ocasiona, es un problema mundial como se discute en el artículo elaborado
- Es posible que los hábitos dietéticos tengan un papel determinante en la etiología de esta enfermedad. Si bien los alimentos son fuente de nutrimentos deseables
- El examen clínico y la mamografía, son las principales herramientas para el diagnóstico de cáncer mamario. Los factores relacionados con la demanda, accesibilidad y calidad de la detección del cáncer mamario son motivo de análisis en este suplemento.

1.6 DELIMITACION DEL ESTUDIO

Esta investigación se centra en el tema del cáncer de mama ya que es un tema de gran importancia en nuestro país, se eligió este tema porque en el estado de Tabasco empezaron a surgir algunos casos de C.M. Por ejemplo □ Del 2005 al 2017 el cáncer de mama ha cobrado la vida a 855 mujeres en Tabasco, según datos de la Secretaría de Salud y el Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET), siendo una de las primeras causas de muerte entre las féminas de 25 a 60 años. Acciones en apoyo a la lucha contra el Cáncer de Mama, los conocimientos actuales sobre las causas del cáncer de mama son insuficientes, por lo que la detección temprana sigue siendo el punto más importan ante de la lucha contra esta enfermedad. Cuando el cáncer de mama se detecta en una etapa temprana, las posibilidades de curación son elevadas, si se detecta tardíamente es raro que se pueda ofrecer un tratamiento curativo. En estos casos los cuidados son necesarios.

La valoración en la enfermería es una parte vital pues esta es la primera etapa del proceso de enfermería y de ésta dependerá en gran parte los cuidados que el profesional de esta disciplina le proporcione al paciente. La valoración enfermera se hace con el fin de llegar a un diagnóstico de enfermería exacto, para ello se ha empleado el modelo por patrones funcionales de salud de Marjory Gordon. La cual representa un marco construido a partir de planteamientos humanistas, pero además supone un desarrollo operativo adaptado a las exigencias actuales de la práctica de enfermería, incluyendo una visión integral de los procesos vitales que afectan a la salud.

El surgimiento del CA puede encontrar a la familia en diferentes momentos de su historia. El conocimiento de las dificultades y virtudes del grupo familiar y de cada miembro puede ser un instrumento valioso. Aunque existan recursos terapéuticos capaces de prolongar la vida y curar, el CA continúa siendo asociado por los familiares a la muerte. De esta forma, 28 ellos deben ser orientados sobre el estado del miembro enfermo y la necesidad de compartir los momentos de ansiedad y depresión que vivencian. Muchas reacciones inadecuadas o adversas acostumbran ocurrir cuando las necesidades de información y de apoyo no son entendidas o atendidas. Es importante escuchar las quejas de la familia, sus dudas, ansiedades y tentar establecer una alianza de trabajo. Recordar al portador de cáncer y su familia que "un problema compartido es la mitad del problema". Con el procedimiento de entender, humanizar las relaciones interpersonales y ser continente de los temores de la familia, se puede evitar el abandono del paciente,

las recriminaciones y acusaciones así como minimizar la gravedad de una situación.

Por ello durante el mes de octubre, la Organización Mundial de la Salud (OMS), fomenta programas integrales de lucha contra el cáncer de mama, dando prioridad a estrategias de prevención y detección oportuna con base en la autoexploración y mastografía.

Entonces nos dimos cuenta que es un tema de gran importancia y tenemos que empezar a tomar cartas en el asunto para concientizar a la población principalmente a las mujeres adultas, ya que por tabúes o falta de información no acostumbran a tomar estos tipos de pláticas de exploración a sus cuerpos. Es por eso que esta investigación se está llevando a cabo en la cabecera del estado Villahermosa Tabasco.

CAPITULO II

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 MARCO FILOSÓFICO ANTROPOLÓGICO

Miguel Lugones Botell y Marieta Ramírez Bermúdez afirman:

El cáncer de mama o también se le dice neoplasia se conoce desde la antigüedad. La descripción más antigua proviene de Egipto, del 1600 a.c., aproximadamente. El papiro Edwin Smith describe 8 casos de tumores o úlceras del cáncer que fueron tratados con cauterización, con una herramienta llamada "la orquilla de fuego". El escrito dice sobre la enfermedad: No existe tratamiento. Como mínimo, un caso descrito, es de un hombre. Por siglos los médicos han descrito casos similares, todos teniendo una triste conclusión. No fue sino hasta que la ciencia médica logró mayor entendimiento del sistema circulatorio en el siglo XVII que se lograron felices avances. En este siglo se pudo determinar la relación entre el cáncer de mama y los nódulos linfáticos axilares. Por siglos los médicos han descrito casos similares, todos teniendo una triste conclusión. No fue sino hasta que la ciencia médica logró mayor entendimiento del sistema circulatorio en el siglo XVII que se lograron felices avances. En este siglo se pudo determinar la relación entre el cáncer de mama y los nódulos linfáticos axilares. El cirujano francés Jean Louis Petit y posteriormente el cirujano Benjamín Bell fueron los primeros en remover los nódulos linfáticos, el tejido mamario y los músculos pectorales. Su senda de comprensión y avance fue seguida por William Stewart Halsted, que inventó la operación conocida como mastectomía radical de Halsted, lo que ha sido popular hasta los últimos años de la década del 70 del pasado siglo XX.

Menciona:

Que es una neoplasia maligna que tiene su origen en la proliferación acelerada e incontrolada de células que tapizan, en 90 % de los casos, el interior de los conductos que durante la lactancia llevan la leche desde los acinos glandulares, donde se produce, hasta los conductos galactóforos, situados detrás de la areola y el pezón, donde se acumula en espera de salir al exterior. Este cáncer se conoce como carcinoma ductal, que es el más frecuente, conocido como ductal invasivo. Esta variedad es más frecuente en el hombre que en la mujer. En el 10 % de los casos restantes el cáncer tiene su origen en los propios acinos glandulares y se le llama carcinoma lobulillar. El carcinoma ductal puede extenderse por el interior de la luz ductal e invadir el interior de los acinos, en lo que se conoce como fenómeno de cancerización lobular.

Se argumenta:

Del total de los carcinomas de mama, menos del 1 % ocurre en hombres. El carcinoma de mama masculino es del 0,5 al 1 % de los tumores de mama, y del 0,17 a 1,5 % de los tumores malignos. Los carcinomas de mama pueden presentarse a casi cualquier edad de la vida, pero son más frecuentes en las mujeres de más edad. Suelen escasear en las mujeres menores de 40 años, y son raros en las menores de 30, aunque ha habido un incremento a estas edades en los últimos años.

Señala:

El primer reporte de un cáncer de mama diagnosticado en un hombre data de 3 000 a 2 500 años a.n.c Estudios realizados en nuestro país muestran que un 1 % de los cánceres mamarios que se diagnostican en ambos sexos corresponde al masculino. Se ha dicho que, por su frecuencia, esta enfermedad en los varones constituye una "curiosidad médica", aunque es, sin lugar a dudas, una realidad que siempre hay que tener en cuenta como diagnóstico. Ocupa el lugar 19 en la incidencia de cánceres que afectan al hombre en Cuba. El diagnóstico precoz de cualquier tumor facilita el tratamiento y el pronóstico. Los hombres deben estar orientados que esta no es una enfermedad que padecen solo las mujeres, por lo que se hace necesario extender la pesquisa hacia el sexo masculino. La afección puede ser bilateral hasta en el 5 % de los casos. Se han hecho investigaciones que sugieren que el genoma del cáncer mamario en el hombre se encuentra en el brazo corto del cromosoma, mientras que en el caso de la mujer se encuentra en el brazo largo del cromosoma. La primera descripción clínica de un caso ocurrió en Inglaterra durante el siglo XIV, y se le atribuye a Juan de Anderme.

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

(23 de Noviembre de 2021, por NCI Staff) realizo el tema de: La combinación de ribociclib y letrozol mejora la supervivencia de las pacientes con cáncer de seno (mama) avanzado.

Los resultados actualizados de un estudio grande consolidaron más la función de los medicamentos llamados inhibidores de CDK4 y CDK6 en el tratamiento de las personas con la forma más común de cáncer de seno metastásico. En el estudio clínico, llamado MONALEESA-2, las mujeres que recibieron tratamiento inicial para el cáncer de seno avanzado con el inhibidor de CDK4 y CDK6 ribociclib y el inhibidor de hormonas letrozol en general vivieron cerca de 1 año más que las mujeres tratadas solo con el letrozol. Esta es la mediana de supervivencia más prolongada que se notificó hasta la fecha en un estudio clínico de fase 3 de cáncer de seno avanzado, comentó el investigador principal del estudio, el doctor Gabriel Hortobagyi, del Centro Oncológico MD Anderson de la Universidad de Texas. El doctor Hortobagyi presentó los resultados el 18 de septiembre en la conferencia de 2021 de la Sociedad Europea de Oncología Médica.

La Administración de Alimentos y Medicamentos ya aprobó el ribociclib como tratamiento inicial, o de primera línea para mujeres posmenopáusicas con cáncer de seno avanzado positivo para el receptor hormonal y negativo para HER2. Esa aprobación se basó en resultados anteriores del estudio MONALEESA-2 que indicaron que las pacientes tratadas con ribociclib y letrozol vivieron más tiempo sin que el cáncer empeorara, en comparación con quienes fueron tratadas solo con el letrozol.

Otros dos inhibidores de CDK4 y CDK6, el palbociclib y el abemaciclib , también se aprobaron para el tratamiento de personas con esta misma forma de cáncer de seno, ambos a partir de estudios clínicos grandes en los que se demostró que los medicamentos mejoraron la supervivencia sin progresión.

(19 de Noviembre de 2021, por el Equipo del NCI) realizo el tema de: El tipo de cirugía elegido para el cáncer de seno (mama) podría afectar la calidad de vida de las sobrevivientes jóvenes

Según un nuevo estudio, el tipo de cirugía que eligen las mujeres jóvenes con cáncer de seno en estadio temprano podría influir en la calidad de vida años después. Los investigadores hallaron que las mujeres a las que se les extirpó un seno o ambos senos tuvieron puntajes menores en una encuesta de calidad de vida que las mujeres a quienes se les extirpó solo el tumor y un poco del tejido sano cercano. Las mujeres que tuvieron una mastectomía seguida de radioterapia

notificaron los puntajes más bajos, según los resultados publicados en la revista JAMA Surgery el 1 de septiembre. Los tipos de cirugía que las mujeres con cáncer de seno eligen afectan su calidad de vida a largo plazo, comentó la investigadora principal del estudio, la doctora Laura Dominici, cirujana del Centro Oncológico Dana-Faber en Brigham.

Las mujeres con un diagnóstico de cáncer de seno en estadio temprano suelen tener varias opciones de tratamiento quirúrgico. Sin embargo, las complicaciones quirúrgicas ocurren más a menudo en la mastectomía que en la cirugía con conservación del seno. A pesar de que los desenlaces son similares, en los Estados Unidos cada vez hay más mujeres con cáncer de seno en estadio temprano que eligen la mastectomía. Esto incluye a mujeres con cáncer en estadio temprano en un solo seno que deciden tener una mastectomía profiláctica contralateral. Notificación de salida.

La mayoría de las participantes del estudio tenían cáncer de seno en estadio temprano, y muchas reunían los requisitos para la cirugía con conservación del seno, como la lumpectomía, explicó la doctora Dominici. Sin embargo, el 72 % eligió una mastectomía y el 28 % eligió una cirugía con conservación del seno.

2.3 MARCO TEÓRICO

El cáncer de mama es una grave amenaza para la salud de la mujer a nivel mundial y constituye una prioridad no reconocida en los países de ingresos medios. Este trabajo presenta datos de México y revela que desde 2006 el cáncer de mama es causante de un mayor número de muertes que el cáncer cérvicouterino. Esta afección es la segunda causa de muerte en mujeres de 30 a 54 años de edad y amenaza a todos los grupos socioeconómicos. El cáncer de mama es una enfermedad maligna o cambios anómalos, en los genes que regulan el crecimiento de las células y mantiene sanas. Los genes se encuentran en el núcleo de las células, el cual actúa como la “sala de control” de cada célula. Normalmente, las células del cuerpo se renuevan mediante un proceso específico llamado crecimiento celular: las células nuevas y sanas ocupan el lugar de las células viejas que mueren. Pero con el paso del tiempo las mutaciones pueden “activar” ciertos genes y “desactivar” otros en célula. La célula modificada adquiere la capacidad de dividirse sin ningún tipo de control u orden por lo que produce más células iguales y genera un tumor cancerígeno.

Tipos: según se divide en cáncer de mama invasivo y no invasivo.

Se dice que de esta forma, uno de cada 10 casos de cáncer detectados, por primera vez, en el mundo cada año corresponde a cáncer de mama. Constituye la causa más frecuente de tumor maligno en la mujer, y representan de 20 al 33% de los tumores malignos en este grupo de población. Considerándose un problema de salud pública internacional, observando en años recientes, un incremento paulatino en su frecuencia. Las tasas de incidencia varían de 19.3 por cada 100

mil mujeres en África Oriental a 89.7 por cada 100 mil mujeres en Europa Occidental, y son altas en las regiones desarrolladas del mundo (excepto Japón) y en menos de 40 por cada 100 mil mujeres en la mayoría de los países en vías de desarrollo.

La epidemia del cáncer de mama constituye una prioridad en salud, ya establecida en los países desarrollados. En los países en desarrollo, por el contrario, se ha prestado insuficiente atención a este problema sanitario emergente. La evidencia reciente demuestra que el cáncer de mama es hoy en día una de las principales causas de muerte y discapacidad entre las mujeres de países en vías de desarrollo.

En México, las grandes transformaciones que se han presentado en el perfil epidemiológico y demográfico, así como la adquisición de estilos de vida de países industrializados han contribuido a posicionar al cáncer de mama en los primeros lugares de causa de enfermedad y muerte dentro de las neoplasias.

2.4 MARCO CONCEPTUAL

Cáncer de mama:

El cáncer de mama es una enfermedad maligna en el que consiste que las células de la mama se multiplican sin control. Existen distintos tipos de cáncer de mama. El tipo de cáncer de mama depende de qué células de la mama se vuelven cancerosas. El cáncer de mama puede comenzar en distintas partes de la mama. Las mamas constan de tres partes principales: lobulillos, conductos y tejido conectivo. Los lobulillos son las glándulas que producen leche. Los conductos son los tubos que transportan la leche al pezón. El tejido conectivo (formado por tejido fibroso y adiposo) rodea y sostiene todas las partes de la mama. La mayoría de los cánceres de mama comienzan en los conductos o en los lobulillos.

Cáncer de mama invasivo:

Este tipo dice que no se ha esparcido lejos del lóbulo o el conducto donde se ubica. Un ejemplo de un tipo de cáncer no invasivo es el carcinoma ductal in situ. El carcinoma ductal in situ inicia su aparición cuando las células atípicas se desarrollan dentro de los conducto galactóforos, pero no han esparcido a la proximidad del tejido o hacia al exterior la palabra in situ significa sitio. Aunque las células atípicas no han extendido a los tejidos extremos a los lóbulos o conducto, pueden progresar y convertirse en cáncer de mama invasivo. Se muestra el trasfondo normal de cada unidad científica y se presenta una comprensión biológica de la información accesible. El carcinoma lobular in situ se entiende simplemente por un signo de riesgo moderadamente que un predecesor para el crecimiento sucesivo de cáncer invasivo, de modo que una vez que se realiza el juicio, la

implementación operativa adicional es evitable y solo se sugiere el seguimiento secuencial.

Cáncer de mama no invasivo:

Existe cuando las células anormales de los lóbulos o los conductos de la leche se separan en las proximidades del tejido mamario. Las células cancerosas pueden pasar a través de la mama a diferentes partes del cuerpo a través del sistema inmune o la circulación sistémica. Se pueden mover

Carcinoma ductal infiltrante:

Las células cancerosas se originan en los conductos y después salen de ellos y se multiplican en otros tejidos mamaros. Estas células cancerosas invasoras también pueden diseminarse, o formar metástasis, en otras partes del cuerpo.

Carcinoma lobulillar infiltrante:

Las células cancerosas se originan en los lobulillos y después se diseminan de los lobulillos a los tejidos mamaros cercanos. Estas células cancerosas invasoras también pueden diseminarse a otras partes del cuerpo.

Neoplasia maligna:

Se caracteriza por tumores en donde hay células anormales que se multiplican sin control y pueden invadir los tejidos cercanos. Las células de neoplasias malignas también se pueden diseminar hasta otras partes del cuerpo a través del torrente sanguíneo y el sistema linfático (metástasis). En la nomenclatura de los casos de tejidos blandos el sufijo "sarcoma" denomina el comportamiento maligno, mientras que "carcinoma" se refiere a neoplasias malignas originadas de epitelios de revestimiento y adenocarcinomas para aquellas con origen en epitelio glandular, por ejemplo:

- Epitelio escamoso: carcinoma de células escamosas.
- Epitelio glandular: adenocarcinomas.
- En el tejido mesenquimal: liposarcoma (tejido adiposo); angiosarcoma (vasos sanguíneos).