

 **UDS**

Importancia de la exploración mamaria

```
graph TD; A[Importancia de la exploración mamaria] --> B[Es recomendable realizar la autoexploración de mama a partir de los 20 años de edad por lo menos una vez al mes, para poder conocer cómo son normalmente los senos y poder identificar si hay algún cambio en su forma, textura o consistencia]; A --> C[En México se diagnostican cada año 23,000 casos de cáncer de mama. Según cifras de la Secretaría de Salud, cada año se reportan 6,000 muertes por cáncer de mama en el país y se presentan alrededor de 23,000 casos nuevos, es decir, 60 al día1]; A --> D[La autoexploración de mama se debe realizar con una inspección visual (con o sin espejo) para observar si hay algún cambio en el contorno o textura del seno. También realizar la inspección manual de pie y recostada para identificar protuberancias o engrosamientos inusuales.]; B --> E[Elegir un día determinado para la autoexploración mamaria ayudará a tener un mejor control para recordarla, el mejor momento para realizarla es más o menos de 5 a 10 días después del comienzo de la menstruación, en estos días es menos probable que las mamas estén doloridas o inflamadas]; C --> F[A nivel nacional, el cáncer de mama es el más frecuente en las mujeres y es el que causa más muertes.]; D --> G[Factores de riesgo]; G --> H[Son: la edad, que lo incrementa conforme ésta aumenta; historia familiar de cáncer de mama, especialmente en abuela, madre o hermana; el uso de terapias sustitutivas hormonales; la dieta rica en grasas y carnes, así como la obesidad, el sedentarismo y el consumo de tabaco y alcohol.];
```

Es recomendable realizar la autoexploración de mama a partir de los 20 años de edad por lo menos una vez al mes, para poder conocer cómo son normalmente los senos y poder identificar si hay algún cambio en su forma, textura o consistencia

En México se diagnostican cada año 23,000 casos de cáncer de mama. Según cifras de la Secretaría de Salud, cada año se reportan 6,000 muertes por cáncer de mama en el país y se presentan alrededor de 23,000 casos nuevos, es decir, 60 al día¹

La autoexploración de mama se debe realizar con una inspección visual (con o sin espejo) para observar si hay algún cambio en el contorno o textura del seno. También realizar la inspección manual de pie y recostada para identificar protuberancias o engrosamientos inusuales.

Elegir un día determinado para la autoexploración mamaria ayudará a tener un mejor control para recordarla, el mejor momento para realizarla es más o menos de 5 a 10 días después del comienzo de la menstruación, en estos días es menos probable que las mamas estén doloridas o inflamadas

A nivel nacional, el cáncer de mama es el más frecuente en las mujeres y es el que causa más muertes.

Factores de riesgo

Son: la edad, que lo incrementa conforme ésta aumenta; historia familiar de cáncer de mama, especialmente en abuela, madre o hermana; el uso de terapias sustitutivas hormonales; la dieta rica en grasas y carnes, así como la obesidad, el sedentarismo y el consumo de tabaco y alcohol.

Técnicas de la autoexploración

Recomendaciones para realizar la exploración

1. Consentimiento de la paciente.
2. No es necesaria la tricotomía de la axila.
3. Puede acudir con aplicación de talcos, desodorantes, aceite en mamas y en región axilar.
4. Puede acudir en cualquier día del ciclo menstrual.
5. Debe considerar los signos y síntomas del periodo pre y transmenstrual (a la mujer menopáusicas se le realiza en cualquier día del mes).
6. Se debe realizar en el consultorio en presencia de la enfermera.
7. Puede acudir en periodo gestacional y de lactancia.
8. La exploración clínica se debe realizar sin guantes, ya que al utilizarlos se pierde la sensibilidad.
9. Si la piel está húmeda (sudor) puede usar talco.

Autoexploración La exploración clínica se efectúa en dos tiempos: Inspección y palpación. Inspección La inspección se realiza con la vista. La paciente se encontrará sentada con el tórax y brazos descubiertos, bajo una iluminación adecuada y con el examinador parado frente a ella

- Retracción de la piel. Es un signo cutáneo que indica alteración fibroblástica subyacente, habitual de los carcinomas cercanos a la piel, pero también se puede encontrar secundario a traumatismos (necrosis grasa)

- Cambios de coloración de la piel. Engrosamiento de la piel y poros prominentes, conocida también como piel de cochino o piel de naranja, característico de tumores que invaden a la piel, como el tumor de tipo inflamatorio, donde ocurre infiltración a los vasos linfáticos subcutáneos.

Tiempos de la exploración clínica: Inspección:

- Estática
- Dinámica

Palpación:

- Posición sedente
- Posición supina

La exploración de mama debe realizarse anualmente por personal capacitado a toda mujer mayor de 25 años, y el mejor momento es de 5 a 7 días después del comienzo de la menstruación, debido a los nódulos que aparecen durante la fase premenstrual.

Métodos complementarios útiles para el diagnóstico de la mujer

Se debe orientar a las mujeres sobre su responsabilidad en el autocuidado de su salud y la importancia de valorar y disminuir los factores de riesgo cuando sea posible y promover estilos de vida sanos

La prevención secundaria del cáncer de la mama se debe efectuar mediante la autoexploración, el examen clínico y la mastografía.

La autoexploración se deberá recomendar en forma mensual a partir de la menarca; entre el 7o. y 10o. día de iniciado el sangrado en la mujer menstruante y en la posmenopáusica se debe realizar en un día fijo elegible por ella. Es función del prestador de servicios de salud enseñar la técnica de autoexploración a todas las mujeres que acudan a la unidad de salud. Además, debe organizar actividades extramuros para la difusión de la misma de acuerdo con los lineamientos de cada Institución.

La toma de mastografía se debe realizar anualmente o cada dos años, a las mujeres de 40 a 49 años con dos o más factores de riesgo y en forma anual a toda mujer de 50 años o más, por indicación médica y con autorización de la interesada, de existir el recurso.

Al detectar patología mamaria, por clínica, y de existir el recurso, con la toma de mastografía y/o ultrasonido, se debe referir a la paciente a consulta ginecológica en un segundo nivel de atención médica. Todas las pacientes que sean sospechosas de tener patología maligna de la mama, deben ser canalizadas al siguiente nivel de atención médica en forma oportuna.

La prevención terciaria del cáncer de mama se debe realizar en los casos necesarios mediante la rehabilitación reconstructiva, estética y psicológica de las usuarias que reciben tratamiento quirúrgico, quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia, según lo ameriten.

Examen clínico completo con énfasis en las glándulas mamarias y zonas linfoportadoras (ganglios axilares y supraclaviculares) conforme a lo establecido en el Apéndice normativo, Mastografía y/o ultrasonido, según la edad, hallazgos y detección de factores de riesgo, conforme al número

Historia clínica ginecológica

La historia clínica es la principal herramienta con la que ha de trabajar un médico. ¿Por qué es importante la historia clínica? La realización de la historia clínica o anamnesis es la principal herramienta diagnóstica de un médico. Para la correcta realización de la historia clínica se requieren fundamentalmente dos requisitos: que se realice de manera estructurada y tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera certera. ¿Qué objetivo persigue la realización de la historia clínica? Depende del contexto clínico

Es importante que la paciente proporcione información completa y precisa durante la elaboración de la historia clínica ginecológica, ya que esto ayudará al médico a realizar un diagnóstico y un plan de tratamiento adecuados.

Por ejemplo, puedes requerirlo cuando tu paciente requiere un examen preventivo de salud, incluyendo los exámenes ginecológicos de rutina (como un examen pélvico y un papanicolaou).

Cuando una mujer considera la planificación familiar, ya sea para concebir o evitar un embarazo, la historia será necesaria. Le ayudará a entender cuáles son las mejores opciones anticonceptivas y garantizar una atención de salud reproductiva.

En el caso de la paciente gestante, la historia clínica es clave para considerar una gestación como de bajo o alto riesgo.