

# Preguntas, mitos y verdades de la patología mamaria.



En este informe intentaremos despejar las dudas más frecuentes sobre la patología mamaria. El objetivo primordial es acercarnos a los conceptos básicos a fin de tener las herramientas para realizar los controles anuales dado que la detección precoz sigue siendo la clave del control del cáncer de mama mejorando el pronóstico y la supervivencia. Para el cáncer de mama la detección temprana es fundamental, ya que los tumores de menos de 1 centímetro tienen hasta el 90% de probabilidades de curación.

## - **Toda lesión en la mamá es cáncer?**

No! Las mamas pueden cambiar su aspecto y consistencia según el ciclo menstrual, la maternidad, subir o bajar de peso, la edad y por ciertos medicamentos.

Muchas afecciones, en su mayoría benignas, pueden causar bultos en las mamas; como por ejemplo, la *enfermedad fibroquística* que además puede afectar la sensibilidad al tacto y producir dolor, otras son los *quistes*, pequeños sacos llenos de líquido que pueden formarse en las mamas. En todos los casos, es fundamental consultar al mastólogo para descartar riesgos.

La *displasia mamaria* se caracteriza por un endurecimiento o aumento de consistencia de ambas mamas, y grados variables dolor. La misma es consecuencia de los cambios hormonales cíclicos.

El *cáncer de mama* es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control. En Argentina en el año 2020 fue el

principal cancer en mujeres representando el 16,8% de todos los casos nuevos. También es la primera causa de muerte por tumores en mujeres en nuestro país, provocando 5400 muertes por año. Las tasas de mortalidad por cáncer de mama más elevadas se dan entre los 50 y los 80 años o más.

Hay distintos tipos histológicos de cáncer de mama y algunas veces pueden diseminarse a través de los vasos sanguíneos y los vasos linfáticos. La enfermedad presenta 5 estadios según el tipo de invasión, compromiso ganglionar o de la piel y las metástasis a distancia, entre ellas, las óseas, hepáticas, pulmonares y cerebrales.

### - **Cualquier persona puede tener cáncer de mama?**

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en el sexo femenino, indistintamente del lugar del mundo o de su nivel socioeconómico. Este cáncer, también puede presentarse en el sexo masculino aunque en muy baja proporción (1% de los cánceres de mama).

Hay distintos *factores de riesgo* para esta enfermedad; la edad (la mayoría se diagnostica cercana a la menopausia), antecedentes personales de cáncer de mama o familiares de primer grado de cáncer de mama u ovario, pacientes con mayor exposición hormonal como en el caso de mujeres con inicio temprano de la menstruación antes de los 12 años de edad y comienzo de la menopausia después de los 55 años de edad, mamas densas, tratamientos previos con radioterapia en el pecho o las mamas antes de los 30 años de edad.

Hay otros factores de riesgo que pueden modificarse como el sobrepeso o la obesidad (esto se debe a la producción de estrógenos en el tejido graso), el tabaquismo, el alcoholismo, la exposición a sustancias químicas nocivas, no mantenerse físicamente activa, haber recibido tratamiento de reemplazo hormonal durante la menopausia por más de 5 años (aquellas que incluyen tanto estrógeno como progesterona), ciertos anticonceptivos orales, haber presentado primer embarazo después de los 30 años de edad.

Sin embargo, cabe aclarar que tener alguno de estos factores de riesgo no significa que la persona tendrá la enfermedad, y no todos los factores de riesgo tienen el mismo efecto.

**-¿Si no tengo antecedentes puedo desarrollar cáncer de mama?  
¿El cáncer de mama es hereditario?**

El 85% de los cánceres de mama son esporádicos, es decir que la mayoría de las pacientes que presentan la enfermedad no tienen familiares directos con cáncer de mama.

El cáncer genético o hereditario es el factor de riesgo más importante, pero no el más frecuente. Es importante conocer el historial familiar, tanto en la rama materna como paterna, así como también la edad en la que tuvieron la enfermedad. El riesgo de cáncer de mama hereditario aumenta cuando aparece en familias en las que padecieron la enfermedad más de un familiar de primer grado (madre, hermana, o hija), o más de dos de segundo grado (tía, abuela); a edades tempranas (menores de 45 años); en forma bilateral (afectando a las dos mamas); y también en miembros masculinos de la familia. En estas personas con riesgo elevado se deberá realizar pruebas específicas para identificar las mutaciones en genes como el BRCA 1 y BRCA 2, que puedan favorecer el desarrollo de la enfermedad.

**-Entonces; se puede prevenir el cáncer de mama?**

El cáncer de mama no se puede evitar de manera absoluta. Sí se puede reducir la probabilidad del mismo atendiendo los factores de riesgo modificables mencionados anteriormente y fundamentalmente se puede diagnosticar tempranamente en estadios donde el cáncer en más del 90% de los casos es curable.

La mastectomía preventiva y la salpingooforectomía (cirugía para extraer una o ambas trompas de Falopio junto con los ovarios) son

algunas de las estrategias que deben ser analizadas con las pacientes que presenten mutaciones genéticas comprobadas en genes BRCA 1 o BRCA 2 o en pacientes que presenten antecedentes familiares importantes de cáncer de mama y ovario. Esta opción debe ser evaluada de forma individual y personalizada junto con su especialista en genética, mastología y psico-oncología.

### **-Cuales son los síntomas o signos de alarma del cáncer de mama?**

Los signos de advertencia del cáncer de mama varían en cada persona, estadio de la enfermedad y tipo de cáncer, pudiendo ser asintomático en fases iniciales.

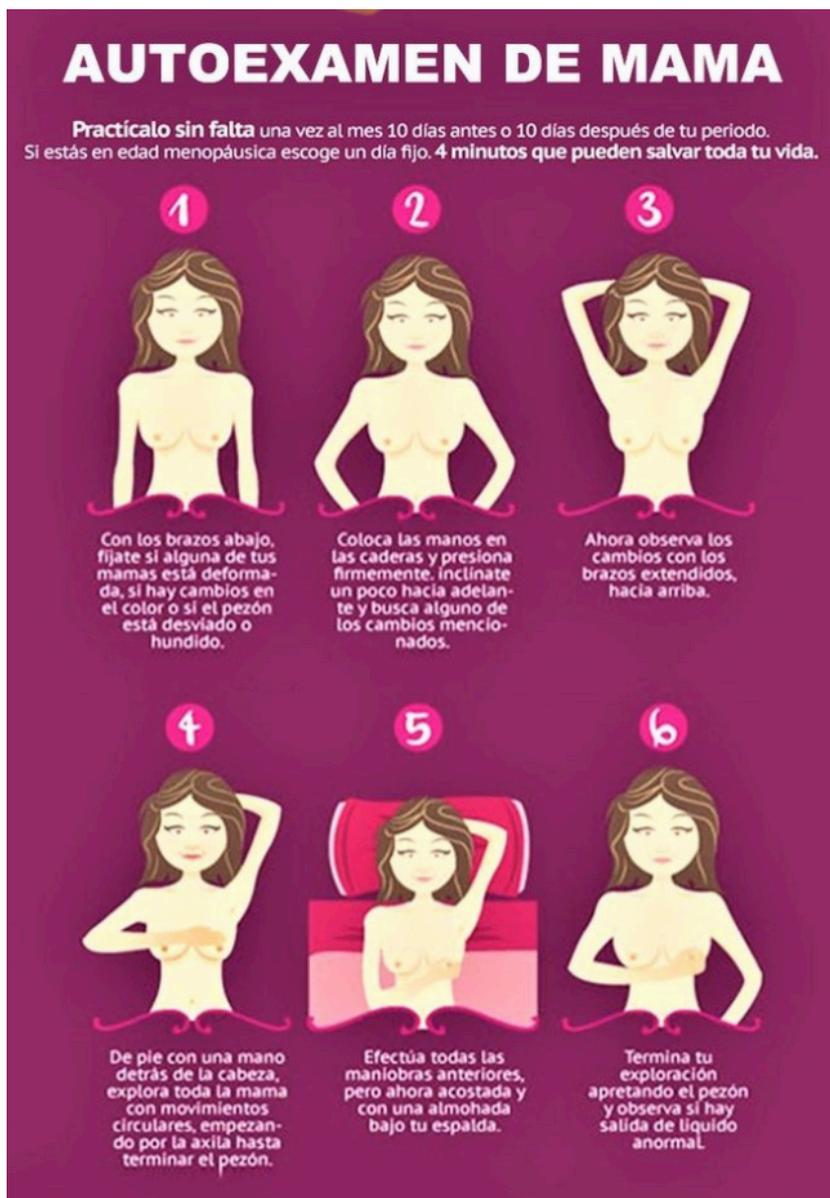
Algunas señales que pueden manifestarse son: cambio en el tamaño, dolor, dureza, grosor o hinchazón de una parte de la mama, enrojecimiento de la piel, presencia de un bulto nuevo en mama o axila, retracción, hundimiento o descamación en la zona del pezón, derrame por el pezón.



## - Que es el autoexamen y cuando debe realizarse?

El autoexamen permite que las mujeres tengan un conocimiento de sus mamas: forma, textura y características normales. Sin embargo, no es una herramienta de diagnóstico precoz dado que cuando un nódulo es palpable suele tener al menos 1 cm de diámetro, es decir que la enfermedad no se encuentra en sus estadios iniciales.

Todas las mujeres deben realizarse este tipo de examen mensualmente a partir de los 20 años, entre dos y cinco días después de haber terminado el sangrado menstrual. Si la mujer se encuentra en período de lactancia, se recomienda que la exploración se realice después de haber amamantado para que las mamas estén vacías. Las mujeres entre 40 y 70 años deben realizarlo una vez por año. Las menores de 40 y las mayores de 70 deben realizarlo junto con su examen de salud habitual, al menos una vez cada tres años.



## - Como se diagnostica el cancer de mama?

La mamografía es la radiografía de las mamas que utiliza bajas dosis de radiación, en si misma no puede producir cáncer. Algunas mujeres con mamas sensibles pueden experimentar incomodidad, es recomendable realizarla en el post-menstruo cuando las mamas suelen estar más blandas y la compresión que conlleva la mamografía suele ser más tolerable.



El fin de la misma es detectar un nódulo cuando todavía no es palpable o lo es mínimamente. Esto último hace que se pueda detectar en estadios iniciales mejorando el pronóstico, ofrecer mejores oportunidades de cura y reducir la agresividad de los tratamientos.

*Las recomendaciones actuales indican realizar una mamografía anual a partir de los 40 años a todas aquellas mujeres asintomáticas, con estudios clínicos normales y sin antecedentes de la enfermedad. En las pacientes con antecedentes de cáncer de mama en familiares se recomienda iniciar con la mamografía 10 años antes de la edad de detección del cáncer del familiar más cercano.*

Actualmente la ecografía es un examen complementario para la evaluación de masas palpables en mujeres menores de 30 años y para anomalías detectadas en la mamografía mejorando su especificidad. También está indicado para pacientes con mamas densas dado que un 10 a 20% de cánceres de mama palpables no son visibles por mamografía. Este estudio, además, puede caracterizar lesiones benignas y malignas; y su vascularización mediante Doppler Color.

Ante la evidencia de una imagen sospechosa de cáncer o un examen físico que detecte una lesión visible y/o palpable en la mama, se deberá realizar una biopsia para definir el tratamiento. Posteriormente de confirmarse el diagnóstico de cáncer, se realizarán estudios adicionales para evaluar su extensión y decidir el mejor tratamiento

que dependerá de cada caso en particular. Generalmente, el esquema terapéutico se apoya en tres soportes: la cirugía, la radioterapia y el tratamiento sistémico (quimioterapia y hormonoterapia).

**- En personas con implantes mamarios se debe tener alguna consideración en especial?**

Estas pacientes pueden realizarse mamografías advirtiendo el antecedente de prótesis al momento del examen, se deberá practicar una maniobra especial llamada donde se desplaza lateralmente la prótesis (Maniobra de Eklund). Si bien en determinadas situaciones el estudio no sea tan claro, existen otros métodos de imagen que pueden utilizarse.

Toda persona que va a ser sometida a una cirugía de colocación de prótesis mamarias, debe hacer previamente una consulta con el servicio de mastología, a fin de solicitar estudios mamarios complementarios al examen clínico que correspondan.

A la fecha no ha estudios que puedan demostrar científicamente una relación de causa y efecto de prótesis mamaria y cáncer de mama. Existe una infrecuente asociación entre los implantes y un raro tumor no carcinomatosos de origen linfático (frecuencia 0.0003%) llamado "Linfoma analístico" que detectado de forma temprana es de muy buena evolución y pronóstico.

**- Los anticonceptivos o tratamientos hormonales (ej. fertilidad) pueden provocar cáncer de mama?**

Los anticonceptivos hormonales y los tratamientos de fertilidad no aumentan significativamente el riesgo de cáncer de mama, por lo que no existe contraindicación excepto en mujeres que ya ha tenido o tienen cáncer de mama.

El tratamiento hormonal de reemplazo (THR) en mujeres menopáusicas, aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama por lo que están contraindicados en pacientes que tuvieron o tienen cáncer de mama. También deberían evitarse en aquellas mujeres que pertenecen a grupos de alto riesgo (mujeres que presentan mutaciones en los genes BRCA1- BRCA2).

En todos los casos deberá consultar a su médico/a especialista la mejor estrategia para cada paciente.

### **- ¿El tipo de dieta influye en el cáncer de mama?**

Estudios científicos han demostrado que en países como en China y Japón, donde el consumo de lácteos es bajo, el riesgo de desarrollar la enfermedad es menor. Por lo actualmente profesionales recomiendan consumir productos descremados para evitar el alto contenido en hormonas y grasas que tiene la leche entera de vaca.

Existen ciertas verduras y frutas (arándanos, brócoli, ajo, zanahoria, tomate y espinacas) antioxidantes y legumbres ricas en beta carotenos, que según los resultados de investigaciones científicas disminuirían el riesgo de desarrollar cáncer.

### **- ¿Los corpiños pueden provocar cáncer de mama?**

El uso de corpiño, independientemente de si tiene o no aro, no aumenta el riesgo de cáncer de mama. No existe un modelo de corpiño mejor o peor que otro. No hay evidencia científica que demuestre que la utilización de corpiño al dormir afecte la salud de la mama.

### **- El uso de antitranspirantes producen cancer?**

No hay evidencia suficiente que sustente dicha relación.

**Fuentes:**

- Ministerio de Salud de la Nación
- Sociedad Argentina de Mastología
- Sociedad Americana de Cáncer de los Estados Unidos (American Cancer Society)
- Center for Disease Control and Prevention (CDC)
- Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)
- Liga Argentina de Lucha contra el Cancer - Union Latinoamericana Contra el Cancer de la Mujer
- Sociedad Americana de Cáncer de los Estados Unidos (American Cancer Society)
- Center for Disease Control and Prevention (CDC)
- Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)
- Secretaría de Salud de México, American Cancer Society