



MI GUÍA SOBRE EL CÁNCER DE
MAMA EN ESTADIO INICIAL

Aunque el cáncer es una enfermedad frecuente, sigue siendo algo que uno nunca cree que le vaya a pasar. Por eso, el diagnóstico de cáncer de mama puede ser tan impactante.

Después del diagnóstico, entendemos que puede sentir muchas emociones diferentes, que hacen que le resulte difícil asimilar toda la información que pueda estar recibiendo.

Por este motivo, y con la ayuda de expertos médicos y de pacientes, hemos elaborado esta guía para ayudarle a comprender y seguir su tratamiento en cada una de las etapas.

Esperamos que le sea útil.

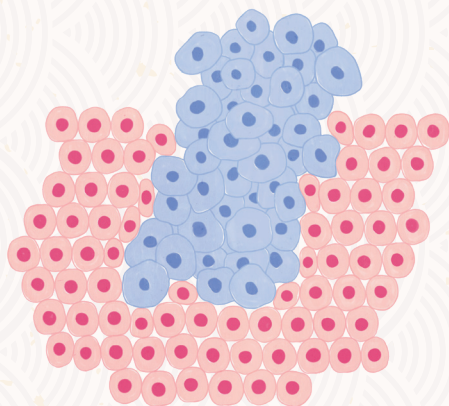
Índice

¿Qué hace que una célula se convierta en cancerosa?	4-5
Tipos de cáncer de mama en estadio inicial	6-7
Protocolo de tratamiento del cáncer de mama en estadio inicial	8-11
Plan para su cáncer de mama en estadio inicial	12
Su diagnóstico	13
Su protocolo de tratamiento	14-15
Su equipo sanitario	16-17
Dónde ir a continuación	18
Glosario	19

¿Qué hace que una célula se convierta en cancerosa?

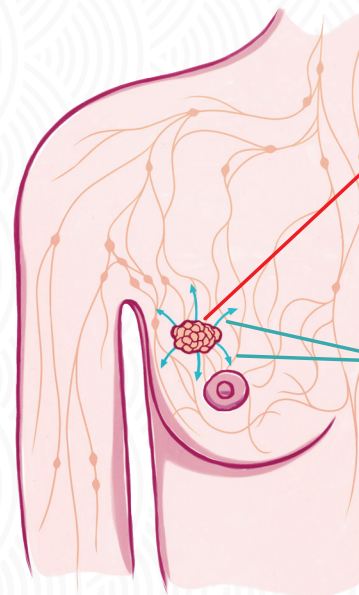
Nuestro organismo lleva a cabo a diario miles de tareas automatizadas, que están estrictamente reguladas. A veces, debido a diferentes factores, las cosas pueden desviarse de su curso habitual y se produce un error que puede crear alteraciones en nuestro ADN, la información genética que nos hace quienes somos.¹

Las alteraciones pueden provocar un crecimiento celular incontrolado



Estas alteraciones pueden aumentar la velocidad con la que las células se dividen y se multiplican, lo que puede provocar la formación de un tumor.

Cuando se produce un tumor en la mama, este puede ser benigno o maligno, en este último caso se denomina **cáncer de mama**, que puede aparecer como:



Cáncer de mama en estadio inicial

Las células cancerosas están completamente limitadas a la región mamaria, a los ganglios linfáticos locales o a ambos, es decir, a la zona donde se originó el cáncer.

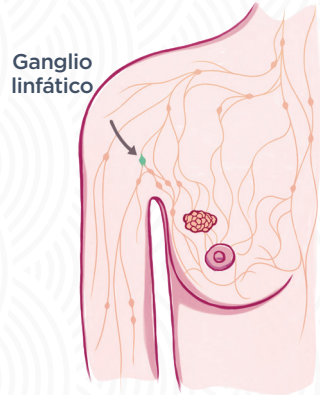
Cáncer de mama en estadio avanzado

Las células cancerosas pueden desprenderse del tumor original, desplazarse por el cuerpo y «aterrizar» en otros órganos donde pueden seguir proliferando. Esto se conoce como metástasis.

EXISTEN VARIOS TIPOS DIFERENTES DE CÁNCER DE MAMA. EN EL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO, LA ENFERMEDAD PUEDE ESTAR MÁS O MENOS AVANZADA. EN LAS SIGUIENTES PÁGINAS NOS CENTRAREMOS EN EL CÁNCER DE MAMA EN ESTADIO INICIAL.

Tipos de cáncer de mama en estadio inicial

Para determinar el tipo de cáncer que usted padece, se tendrán en cuenta varios aspectos:



1. ¿Dónde está el tumor?

Podría estar en los conductos galactóforos (de la leche), en los lobulillos productores de leche, en el tejido conjuntivo y, en algunos casos, en los ganglios linfáticos (si los ganglios linfáticos están afectados, se denomina enfermedad con ganglios positivos [N+]; en caso contrario, con ganglios negativos [N-]).²

2. ¿En qué se diferencian las células cancerosas de las células normales?

Eso es lo que quieren decir los médicos cuando hablan de «grado».²

Grado 1

Parecida a una célula normal

Grado 3

Células considerablemente anómalas

3. ¿Cuál es el tamaño del tumor?

Este es el diámetro del tumor de un cáncer de mama primario. Los resultados varían entre T1 (2 cm o menos) a T3 (superior a 5 cm) o T4 (tumor de cualquier tamaño con diseminación adicional).²

4. ¿Con qué rapidez crece el tumor?

Se mide analizando la proteína celular Ki-67. Las concentraciones en aumento indican la proliferación y el crecimiento de las células tumorales.²

5. ¿Influyen las hormonas en el crecimiento del tumor?

Algunos de los receptores en la superficie de las células tumorales pueden utilizar estrógenos o progesterona para estimular el crecimiento celular.²

6. ¿El tumor expresa HER2?

En algunas pacientes, los genes HER2 (receptor 2 del factor de crecimiento epidérmico humano) están amplificados o sobreexpresados, lo cual favorece el crecimiento y la supervivencia de las células cancerosas.³

Según estas evaluaciones, su cáncer de mama se puede haber clasificado como:^{2,3}

Positivo para receptores hormonales (RH+) (RE+ y/o RP+)

Las células tumorales tienen receptores hormonales de estrógenos (RE+), de progesterona (RP+) o de ambos.

Positivo para HER2 (HER2+)

El tumor es positivo para la sobreexpresión de la proteína HER2 o la amplificación del gen HER2.

Triple negativo (RE-, RP-, HER2-)

Las células tumorales no tienen receptores de estrógenos o de progesterona. Esto también significa que no tienen la proteína HER2, es decir, que son negativos para HER2.

Triple positivo (RE+, RP+, HER2+)

Las células tumorales tienen los tres tipos de receptores: de estrógenos, de progesterona y de HER2.

CONOCER LA BIOLOGÍA TUMORAL PERMITE A LOS MÉDICOS SELECCIONAR TRATAMIENTOS ESPECÍFICOS PARA EVITAR QUE SIGA CRECIENDO Y/O SE EXTIENDA.

Protocolo de tratamiento del cáncer de mama en estadio inicial

El tratamiento del cáncer de mama consiste en numerosas etapas con distintas estrategias, que se adaptarán al tipo de tumor que usted padece, con el objetivo global no solo de tratar solo el tumor inicial, sino también **de proporcionar el mayor grado de protección posible contra la diseminación o la reaparición del cáncer.**

Consideraciones antes de iniciar el tratamiento

Fertilidad/anticoncepción⁴

Si está usted en edad fértil, debe saber que algunos tratamientos pueden afectar a la fertilidad y que el embarazo no es posible durante la mayoría de los tratamientos.

Es posible que su oncólogo pida apoyo a especialistas en fertilidad con el fin de preservar su fertilidad antes del inicio de los tratamientos.

Tenga en cuenta que siempre se recomienda utilizar anticonceptivos durante el tratamiento del cáncer.

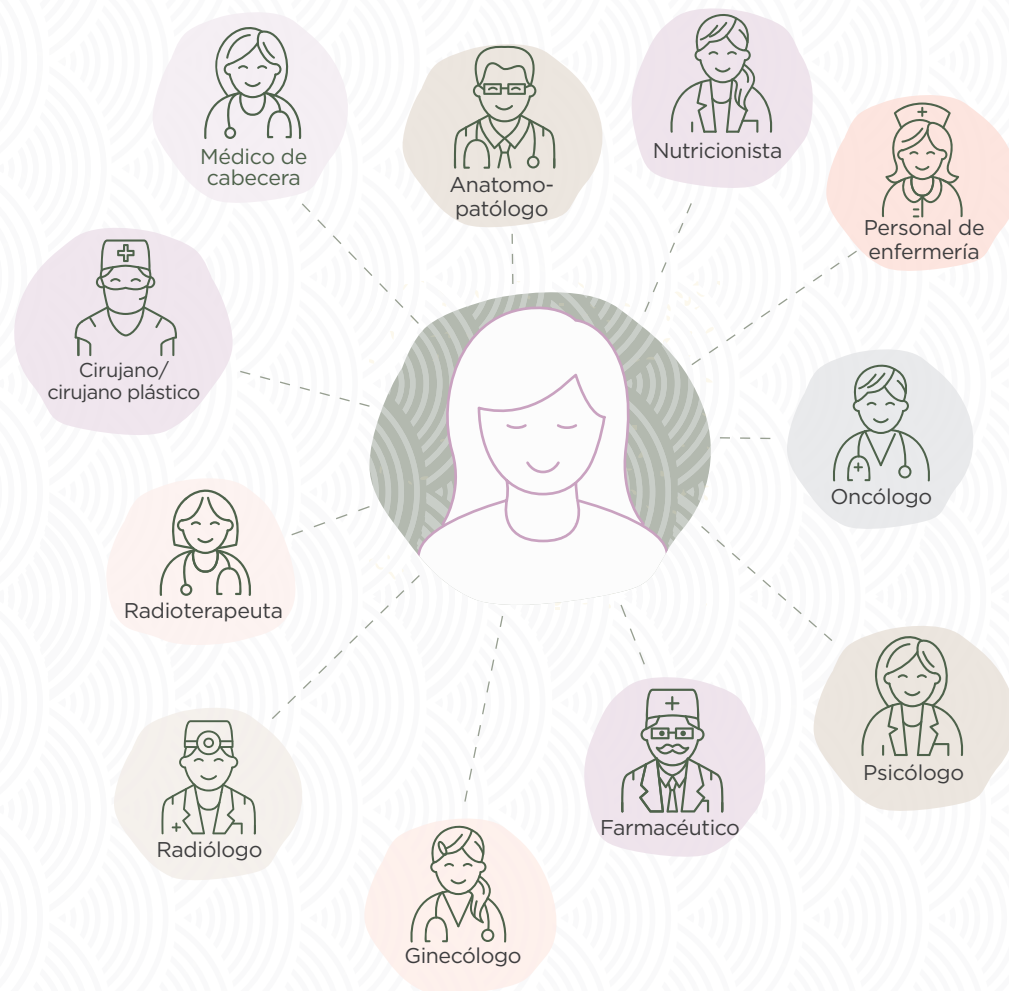
Asesoramiento genético

En algunas familias hay muchos casos de cáncer. A veces puede estar relacionado con una predisposición genética.

Si se considera que presenta un riesgo de este tipo, tanto a usted como a sus familiares se les harán pruebas genéticas y se les prestará asesoramiento relacionado para mejorar las probabilidades de prevención y tratamiento del cáncer.

El equipo sanitario

Existen una serie de profesionales sanitarios de diferentes disciplinas que le ayudarán a lo largo de su tratamiento, y que forma lo que se conoce como equipo multidisciplinario. Usted tiene un papel muy importante a la hora de hablar de su tratamiento con su equipo para ayudarles a que se tomen las decisiones adecuadas para usted y junto con usted.⁵



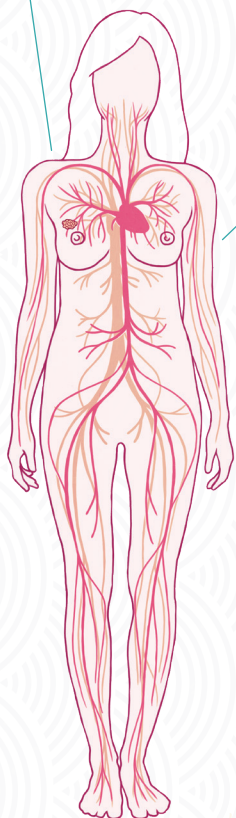
Tratamientos del cáncer de mama en estadio inicial

El tratamiento del cáncer de mama no se basa en una estrategia «universal». Aunque la biología tumoral es importante, sus opciones y preferencias también deben tenerse en cuenta y comentarse con el equipo de tratamiento.

Existen dos grandes categorías de tratamientos:

1 TRATAMIENTO LOCORREGIONAL

El tratamiento está restringido a una parte local de la mama, normalmente donde se localiza el tumor.



2 TRATAMIENTO SISTÉMICO

Tratamiento que utiliza sustancias que se desplazan por la circulación sanguínea para llegar a las células cancerosas en cualquier parte del cuerpo.

Dependiendo del tipo de estrategia terapéutica, el tratamiento sistémico puede ser:

- **Neoadyuvante:** tratamiento que se administra antes de la cirugía.
- **Adyuvante:** tratamiento administrado o recibido después de la cirugía.
- **Adyuvante extendido:** tratamiento que debe continuarse después de finalizar el tratamiento adyuvante habitual.

Los tratamientos de estas dos categorías pueden combinarse para formar una estrategia terapéutica específica para la biología de su tumor, con el objetivo de obtener el mejor resultado posible.

TRATAMIENTO LOCORREGIONAL⁶

Cirugía

Elimina físicamente el tumor. Esto podría significar extirpar:

- el tumor y el tejido normal circundante
- los ganglios axilares
- toda la mama (si se practica una mastectomía)



También puede incluir una cirugía de reconstrucción mamaria y la extirpación de ganglio centinela durante el diagnóstico.

Radioterapia

Elimina las células cancerosas o reduce el tamaño de los tumores de la parte tratada de la mama.



TRATAMIENTO SISTÉMICO⁶

Quimioterapia

Destruye las células cancerosas o ralentiza su crecimiento mediante una combinación de fármacos.



Hormonoterapia

Ralentiza o detiene el crecimiento de los tumores sensibles a las hormonas.



Tratamiento dirigido

Desactiva las dianas específicas de las células tumorales que están implicadas en el crecimiento tumoral.



Los tratamientos suelen ser potentes y pueden provocar efectos secundarios. Lo bueno es que hay cada vez más tratamientos disponibles que ayudan a controlar estos efectos secundarios para hacerle sentir más cómoda.⁷

Plan para su cáncer de mama en estadio inicial

En las páginas siguientes, tendrá la oportunidad de registrar su diagnóstico y su protocolo de tratamiento contra el cáncer de mama, así como de anotar los datos de contacto de su equipo sanitario especializado.

A medida que avance en su tratamiento, recuerde llevar un seguimiento de cómo se va sintiendo tanto emocional como físicamente.

Así le resultará más fácil hablar con el equipo sanitario, de modo que juntos puedan tomar las medidas adecuadas para que el tratamiento le resulte lo más cómodo posible.

Junto con su médico, marque las casillas de la tabla siguiente que sean pertinentes para su diagnóstico. Utilice también la sección de notas para escribir cualquier otra información que considere importante.

Su diagnóstico de cáncer de mama

Biología tumoral	RE+ (positivo para el receptor estrogénico) <input type="checkbox"/> HER2+ (positivo para HER2) <input type="checkbox"/> Triple positivo (RE+, RP+, HER2+) <input type="checkbox"/> RP+ (positivo para el receptor de progesterona) <input type="checkbox"/> Triple negativo (RE-, RP-, HER2-) <input type="checkbox"/>
Estado de los ganglios	N+ <input type="checkbox"/> N- <input type="checkbox"/>
Grado tumoral
Tamaño del tumor
Primera etapa del tratamiento	Neoadyuvante* <input type="checkbox"/> Cirugía** <input type="checkbox"/>

NOTAS

.....

.....

.....

*Vaya a la página 14.

**Vaya a la página 15.

Pida al médico que le ayude a hacer un seguimiento de su protocolo de tratamiento marcando el tipo de tratamiento que recibe en cada etapa. El número de etapas que emprenda puede variar en función de la biología de su tumor y de la respuesta al tratamiento. Use también la sección de notas para escribir cualquier efecto secundario y cualquier otra información que considere importante.

Su protocolo de tratamiento del cáncer de mama que empieza con tratamiento neoadyuvante

ETAPA 1	Quimioterapia <input type="checkbox"/>	Hormonoterapia <input type="checkbox"/>
	Tratamiento dirigido <input type="checkbox"/>	
ETAPA 2	Cirugía* <input type="checkbox"/>	Cirugía ganglionar <input type="checkbox"/>
	Reconstrucción concomitante <input type="checkbox"/>	Reconstrucción posterior <input type="checkbox"/>
ETAPA 3	Radioterapia <input type="checkbox"/>	Quimioterapia <input type="checkbox"/>
	Hormonoterapia <input type="checkbox"/>	Tratamiento dirigido <input type="checkbox"/>
ETAPA 4	Radioterapia <input type="checkbox"/>	Quimioterapia <input type="checkbox"/>
	Hormonoterapia <input type="checkbox"/>	Tratamiento dirigido <input type="checkbox"/>
ETAPA 5	Radioterapia <input type="checkbox"/>	Hormonoterapia <input type="checkbox"/>
	Tratamiento dirigido <input type="checkbox"/>	
ETAPA 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTAS

.....

.....

.....

Pida al médico que le ayude a hacer un seguimiento de su protocolo de tratamiento marcando el tipo de tratamiento que recibe en cada etapa. El número de etapas que emprenda puede variar en función de la biología de su tumor y de la respuesta al tratamiento. Use también la sección de notas para escribir cualquier efecto secundario y cualquier otra información que considere importante.

Protocolo de tratamiento del cáncer de mama que comienza con cirugía

ETAPA 1	Cirugía* <input type="checkbox"/>	Reconstrucción concomitante <input type="checkbox"/>
	Cirugía ganglionar <input type="checkbox"/>	Reconstrucción posterior <input type="checkbox"/>
ETAPA 2	Radioterapia <input type="checkbox"/>	Quimioterapia <input type="checkbox"/>
	Hormonoterapia <input type="checkbox"/>	Tratamiento dirigido <input type="checkbox"/>
ETAPA 3	Radioterapia <input type="checkbox"/>	Quimioterapia <input type="checkbox"/>
	Hormonoterapia <input type="checkbox"/>	Tratamiento dirigido <input type="checkbox"/>
ETAPA 4	Radioterapia <input type="checkbox"/>	Quimioterapia <input type="checkbox"/>
	Hormonoterapia <input type="checkbox"/>	Tratamiento dirigido <input type="checkbox"/>
ETAPA 5	Quimioterapia <input type="checkbox"/>	Tratamiento dirigido <input type="checkbox"/>
	Hormonoterapia <input type="checkbox"/>	
ETAPA 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTAS

.....

.....

.....

Su equipo sanitario

A continuación, puede anotar los datos de contacto de su equipo sanitario.

	Médico de cabecera	Personal de enfermería	Oncólogo	Cirujano
Nombre:				
Tel.:				
Correo electrónico:				
Nombre:				
Tel.:				
Correo electrónico:				
Nombre:				
Tel.:				
Correo electrónico:				

Nota: el equipo sanitario puede variar en función del país y del hospital, así como de la paciente individual. También es posible que la mayoría de los miembros del equipo sanitario estén relacionados, pero no todos.

A continuación se muestran algunas preguntas inmediatas sobre cuestiones que quizá no haya considerado, pero que posiblemente convendría que comentara con su médico o el personal de enfermería.

Preguntas sobre su cáncer

- 🔊 ¿Qué tipo de cáncer de mama tengo?
- 🔊 ¿Mi cáncer está relacionado con mis antecedentes médicos familiares?

Preguntas sobre su tratamiento

- 🔊 ¿Necesito tratamiento neoadyuvante?
- 🔊 ¿Cuánto durará mi tratamiento?
- 🔊 ¿Cómo afectará a mi vida cotidiana?
- 🔊 ¿Qué efectos secundarios pueden producirse?
- 🔊 ¿Los tratamientos afectarán a mi fertilidad?
- 🔊 ¿Qué puedo hacer para prevenir o reducir al mínimo los efectos secundarios?
- 🔊 ¿Puedo seguir trabajando?
- 🔊 ¿Se me caerá el pelo?

Preguntas sobre su atención médica

- 🔊 ¿Quién formará parte de mi equipo de tratamiento?
- 🔊 ¿Quién es mi contacto principal?
- 🔊 ¿Hay disponibles cuidados paliativos?
- 🔊 ¿En qué casos debo comunicarme con alguien?

NOTAS

Dónde ir a continuación

Entendemos que hay mucha información que procesar en este momento. Es importante que sepa **que nunca va a estar sola**; hay **muchos lugares donde encontrar información y apoyo** después de su diagnóstico de cáncer de mama, desde grupos de apoyo locales a grupos de asociación de pacientes y sitios web.

A continuación se enumeran algunos enlaces a más fuentes de información y orientación que pueden resultarle útiles después del diagnóstico.

Esperamos que esta guía le haya resultado informativo y útil, y que lo lleve con usted a lo largo de su protocolo de tratamiento.

<https://www.cancer.net>

Federación Española
de Cáncer Mama-FECMA
(www.fecma.org)

Sociedad Española
de Oncología Médica
(www.seom.org)

Grupo GEICAM
de Investigación
en Cáncer de Mama
(www.geicam.org)

Grupo SOLTI
de Investigación
en Cáncer de Mama
(www.solti.org)

Glosario

Aduvante: *tratamiento que se administra después de la cirugía para evitar que el cáncer crezca o vuelva a aparecer.*

Cáncer de mama lobulillar: *cáncer presente en las glándulas productoras de leche (lobulillos).*

Cáncer ductal de mama: *cáncer presente en los conductos que llevan la leche.*

Cáncer Triple Negativo: *células tumorales que no expresan RE, RP ni tienen sobreexpresión de HER2.*

Cáncer Triple Positivo: *células tumorales que expresan tanto receptores hormonales como HER2.*

Cirugía de ampliación de márgenes: *otra intervención quirúrgica que se puede realizar para garantizar que la zona que rodea al tumor extirpado esté libre de células cancerosas.*

Ganglios linfáticos centinelas: *son los primeros ganglios linfáticos a los que las células cancerosas tienen más probabilidades de diseminarse a partir de un tumor primario. Estos ganglios se identifican, extirpan y examinan durante la cirugía del cáncer de mama para determinar si hay células cancerosas presentes y, como consecuencia, si hay que extirpar toda la cadena ganglionar (linfadenectomía).*

HER2: *gen que, cuando muta, interviene en el crecimiento de algunos tumores.*

Neoadyuvante: *tratamiento administrado antes de la cirugía para mejorar el resultado.*

RE: *receptor de estrógenos, puede expresarse en la superficie de las células cancerosas.*

Receptor: *molécula en la superficie de una célula que responde a ciertas sustancias.*

RH+: *células cancerosas positivas para receptores hormonales que expresan RE, RP o ambos en su superficie.*

RP: *receptor de progesterona, puede expresarse en la superficie de las células cancerosas.*

Tumor maligno: *se refiere a células que se han convertido en cancerosas.*

Fuentes

1. <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/cancer-basics/genetics/genetics-cancer>
2. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/diagnosed-breast-cancer/diagnosis/questions-you-may-want-0>
3. <https://www.breastcancer.org/symptoms/diagnosis/her2>
4. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/breast-cancer-in-younger-women/fertility-breast-cancer-treatment>
5. <https://www.healthywomen.org/content/article/your-breast-cancer-treatment-team>
6. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/going-through-breast-cancer-treatment>
7. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/going-through-breast-cancer-treatment/side-effect>

Este folleto no reemplaza los consejos del profesional sanitario que la atiende. ASEGÚRESE DE CONSULTAR A SU MÉDICO SI TIENE ALGUNA PREGUNTA O DUDA SOBRE EL PLAN DE TRATAMIENTO ESPECÍFICO DE SU ENFERMEDAD.



Pierre Fabre