

La UPRL informa



CANCER DE MAMA. ¿Por qué YO?

El cáncer de mama, es el tumor más frecuente en las mujeres de los países occidentales (exceptuando el cáncer de piel no melanomas) Solo representa el 1% de los tumores en hombres.

La mama es una glándula y su función principal en las mujeres es la producción de leche para la lactancia. Está formada por lóbulos, lobulillos, conductos galactóforos (llevan la leche hasta el pezón), vasos sanguíneos y linfáticos. Todo rodeado de tejido graso. Con las hormonas femeninas, las mamas crecen y en la menopausia al disminuir las hormonas la glándula mamaria se atrofia.

El Cáncer de mama, es el crecimiento anómalo de células malignas en el tejido mamario.

Está demostrado que en los países menos desarrollados la incidencia es menor y a medida que cambian los hábitos de vida

como los alimenticios y el número de embarazos, sumado a la disminución de actividad física, la incidencia aumenta. El c. de mama es **más frecuente en mayores de 50 años**, pero más agresivo en menores.

FACTORES DE RIESGO

- **Exposición prolongada a estrógenos:** Anticonceptivos, Menarquia precoz, Menopausia tardía, Edad madura con el primer parto. La terapia hormonal sustitutiva en la menopausia (THS).

La lactancia materna tiene efecto protector.

- **Genes:** Hay un pequeño porcentaje de cánceres de mama por predisposición genética hereditaria debido a mutaciones genéticas.

Si además hay antecedentes de cáncer de útero, de ovario o de colon aumenta el riesgo de cáncer de mama. La THS + la predisposición genética son las causa que más influyen.

CLÍNICA

Normalmente el cáncer de mama no causa síntomas precozmente. A medida que aumenta el tamaño aumentan los síntomas. Aproximadamente el 90% de las masas en mama son benignas (fibroadenomas o quistes)

La UPRL informa

El dolor en senos suele estar relacionado con cambios hormonales en postmenopáusicas y cambios quísticos en pre menopáusicas.

Las masas malignas son solitarias, duras y dolorosas en la palpación y normalmente no muy grandes

Otros síntomas pueden ser: enrojecimiento, hinchazón y retracción del pezón. A veces secreción por el pezón de tipo sanguinolento. Otras veces son tumoraciones, en mamas o axilas, duras, con bordes irregulares y que no duelen.

AUTOEXPLORACIÓN

De pie, sentada o acostada con una mano detrás de la cabeza, palpar con la superficie plana de la punta de los dedos la mama contralateral. Presionando con discreta fuerza hacia las costillas.

También palpar axilas y región supraclavicular buscando nódulos, es decir ganglios linfáticos. Además comprimir el pezón para comprobar secreciones.

PRUEBAS DIAGNOSTICAS: MAMOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA

Mamografía: Se considera el mejor método de cribado de tumores tempranos, lo que ha hecho que disminuya la tasa de mortalidad por cáncer de mama hasta un 30%

Detecciones precoces tienen una supervivencia a los 10 años del 98%. Solo el 60% se diagnostican precozmente por lo que para mejorar este porcentaje se recomienda exploración física y mamografía periódica a partir de los 40 años.

Ecografía: Es útil para diferenciar tumores sólidos de los quistes y sobre todo en mujeres jóvenes con tejido mamario denso que no se ve en mamografía.

El riesgo de padecer cáncer de mama es de 1 cada 8 mujeres.

PREVENCIÓN

- **VIDA SALUDABLE:** ejercicio físico regular, dieta equilibrada, evitar alcohol y fumar
- **PREVENIR OBESIDAD** tras la menopausia, para disminuir el riesgo de c. de mama
- **AUTOEXPLORACIÓN:** en mujer joven, una semana después de la menstruación
- **REVISIÓN GINECOLÓGICA:** anual en mayores de 50 años y en menores si hay antecedentes.

La detección precoz es la mejor manera de mejorar el pronóstico y la supervivencia