



Guía práctica para las
mujeres colombianas sobre
la detección temprana del
CÁNCER DE MAMA



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia

Por el control del cáncer

Guía práctica para las mujeres colombianas
sobre la detección temprana del

CÁNCER DE MAMA

La palabra cáncer es una palabra que con solo leerla genera impacto y preocupación en las mujeres, más aún si afecta una parte tan importante de la feminidad como son las mamas, pero lo verdaderamente importante es que **el cáncer de mama diagnosticado de manera temprana tiene buenas tasas de supervivencia global y mínimo impacto en la apariencia física de las mamas.**

*Esta cartilla es producto del contrato 769 de 2017, entre el INC y Minciencias.

Autores:

Sandra Esperanza Díaz Casas

Médica Cirujana Oncóloga de Mama y Tejidos blandos
Coordinadora Unidad Funcional de Mama y Tejidos blandos INC

Devi Puerto Jiménez

Coordinadora Grupo de Salud Pública INC

Zulma del Pilar Medina Pulido

Profesional Universitario
Grupo de Prevención y Detección Temprana del Cáncer INC

Derechos de autor

Todo el contenido de esta cartilla puede ser reproducido o copiado sin autorización del Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.; sin embargo, debe citarse la fuente.

Acceso electrónico a la publicación

Esta cartilla puede ser consultada en internet, a través de la página web del Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

www.cancer.gov.co

Recomendación para citar la publicación

Instituto Nacional de Cancerología Guía práctica para las mujeres colombianas sobre la detección temprana del cáncer de mama. Bogotá, D.C. 2021.



**Instituto Nacional
de Cancerología-ESE**
Colombia
Por el control del cáncer

¿Qué es el cáncer de mama?

La palabra cáncer es una palabra que con solo leerla genera impacto y preocupación en las mujeres, más aún si afecta una parte tan importante de la feminidad como son las mamas, pero lo verdaderamente importante es que **el cáncer de mama diagnosticado de manera temprana tiene buenas tasas de supervivencia global y mínimo impacto en la apariencia física de las mamas.**

Es importante que las mujeres adopten hábitos de vida saludable, conozcan sus mamas a través de la práctica del autoexamen mensual, acudan a su institución prestadora de salud cuando detecten alguna anomalía para que el médico las examine y ordene los exámenes pertinentes (mamografía diagnóstica, ecografía mamaria, biopsia y remisión al cirujano de mama) pero lo más importante es la triada de la conciencia en buscar atención médica, tomar los paraclínicos ordenados y realizar un tratamiento adecuado y oportuno ya que el cáncer de mama es la patología oncológica con mayores avances en el diagnóstico y tratamiento.



Factores de riesgo

Existen factores de riesgo que se pueden modificar como el peso corporal, el sedentarismo, el consumo de alcohol, el tabaquismo, etc., pero hay otros no modificables como la genética, el sexo femenino, el envejecimiento y la densidad mamaria, entre otros.

El 80% de las mujeres con cáncer de mama no tienen factores de riesgo conocidos, sin embargo, es importante conocer los factores más frecuentes para poder recomendar a las mujeres evitar aquellos que son modificables. La siguiente tabla muestra los factores de riesgo para cáncer de mama con su riesgo relativo, el cual indica la probabilidad de padecer cáncer de mama. Ejemplo de interpretación de riesgo relativo: para el factor de riesgo “densidad mamaria alta” con riesgo relativo de 5, esto indica que el riesgo de padecer cáncer de mama se aumenta 5 veces más que la población general⁽¹⁾.



| Factor de riesgo | Riesgo relativo |
|--|------------------------|
| Mutación BRCA1 o BRCA2 | 10.0 - 32.0 |
| Historia familiar de cáncer (sin mutación conocida) † | |
| Un familiar en primer grado | 1.5-2.0 |
| Dos familiares en primer grado | 3.0 |
| Tres o más familiares en primer grado | 4.0 |
| Un familiar en segundo grado | 1.2-1.5 |
| Radiación terapéutica del tórax a una edad menor de 30 años ‡ | 7.0-17.0 |
| Factores hormonales | |
| Paridad tardía (edad mayor a 30 años) o nuliparidad | 1.2-1.7 |
| Menarquía temprana (edad menor a 12 años) o menopausia tardía (edad mayor a 55 años) | 1.2-1.3 |
| Terapia combinada de reemplazo hormonal (para 10 o más años) | 1.5 |
| Obesidad en la posmenopausia | 1.2-1.9 |
| Consumo de alcohol (2 bebidas al día comparado con no bebedores) | 1.2 |
| Tabaquismo antes del primer nacido vivo | 1.2 |
| Estilo de vida sedentario | 1.1-1.8 |
| Raza blanca | 1.1-1.5 |
| Densidad de la mama (muy densa versus principalmente grasa) | 5.0 |
| Hiperplasia ductal o lobular atípica, o carcinoma in situ en una biopsia previa | 4.0 |

† La historia familiar hace referencia a cáncer de mama o de ovario. El riesgo varía con la edad de la paciente y de la familiar o familiares afectadas. Mujeres con muy alto riesgo pueden requerir tamización adicional y más temprana.

‡ Mujeres menores a 30 años de edad que hayan recibido radiación terapéutica en el tórax requieren tamización adicional y más temprana. Fuente: Clinical practice Breast-Cancer Screening. Warner E. New England Journal of Medicine. 2011. Disponible en <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMcp1101540>

Existen cinco aspectos que podrían ayudarle a disminuir su riesgo de desarrollar cáncer de mama

Mantener un peso saludable:



1 Existe un vínculo entre el sobrepeso y la obesidad con diferentes tipos de cáncer, incluido cáncer de mama, colon, recto, ovario, especialmente en las mujeres postmenopáusicas. Por esto, se recomienda mantener un peso saludable durante toda la vida, disminuyendo el consumo de harinas y azúcares, aumentando el de frutas, verduras y proteínas ^{(2) (3)}.



Sea físicamente activa:

2 La actividad física puede ayudar a mantener un peso saludable y las mujeres que se mantienen activas por lo menos 30 minutos al día, tienen menor riesgo de cáncer de mama ^{(2) (3)}.



Evite o limite el consumo de alcohol:

3 El alcohol aumenta el riesgo de cáncer de mama incluso si se toma con moderación ^{(2) (3)}.

4



Evite el uso de terapia de reemplazo hormonal por más de 5 años:

Los estudios demuestran que tienen un efecto mixto sobre la salud, aumentando el riesgo de algunas enfermedades como el cáncer de mama y reduciendo el riesgo de otras como la osteoporosis y los eventos cardiovasculares ⁽³⁾.

5



Infórmese sobre su historia familiar:

Es importante conocer los antecedentes familiares de cáncer ya que puede ser una paciente de alto riesgo para cáncer de mama si tiene madre o hermana con antecedente de cáncer de mama u ovario (especialmente a una edad temprana) o si tiene varios miembros de la familia (incluidos hombres) que desarrollaron cáncer de mama, ovario o próstata.

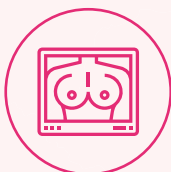
Un médico o un asesor genético pueden ayudarla a establecer su riesgo de cáncer basado en los antecedentes familiares. Las mujeres con antecedentes familiares importantes de cáncer deben ser valoradas por un cirujano de mama ^{(2) (3)}.

¿Cuáles son las recomendaciones para la detección temprana del cáncer de mama en Colombia?



1. Detección temprana sin tamización

Aplica para mujeres con síntomas de cualquier edad: lo cual se traduce en que la mujer debe acudir a su entidad de salud para valoración por el médico con examen clínico de la mama, toma de paraclínicos de acuerdo a los hallazgos clínicos (mamografía diagnóstica, ecografía mamaria, biopsias) y remisión al cirujano de mama cuando esté indicado ⁽¹⁾.



2. Tamización organizada con mamografía

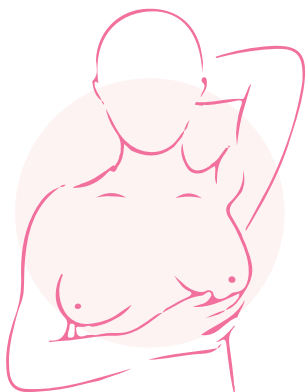
Cada 2 años, para mujeres sin síntomas mamarios entre 50 y 69 años sumado a examen clínico de la mama anual a partir de los 40 años ⁽¹⁾.

Pruebas para diagnóstico temprano del cáncer de mama:

1. Autoexamen:

Es el examen de las mamas que realiza cada mujer de manera mensual, como una forma de autoconocimiento y cuidado personal. Se debe realizar mensualmente, 8 días después del periodo menstrual, en las mujeres que estén menstruando y el mismo día de cada mes en las post-menopáusicas⁽¹⁾.

Hallazgos que se pueden identificar con el autoexamen⁽¹⁾:



- Masas o bultos en las mamas o axilas
- Cambios en el tamaño o forma de las mamas
- Inversión o retracción del pezón
- Retracciones o hundimientos de la piel o de las mamas
- Engrosamiento de la piel o cambios de coloración de la misma
- Secreciones por el pezón



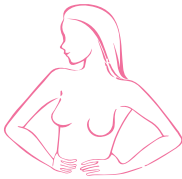
Paso 1:

Colóquese frente a un espejo, observe y revise ambos senos en busca de hoyuelos, desviaciones del pezón o descamación de la piel, especialmente en la areola.



Paso 2:

Mirando fijamente el espejo, coloque las manos detrás de la cabeza y manteniéndola fija, presione los codos hacia adelante, observando si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos.



Paso 3:

Con el mismo fin, coloque las manos sobre las caderas y haga presión firmemente hacia abajo, inclinándose levemente hacia el espejo impulsando los codos y los hombros hacia adelante.



Paso 4:

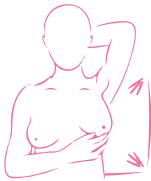
Levante el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examine su mama izquierda. Inspeccione de manera cuidadosa deslizando en forma circular los tres dedos intermedios de la mano alrededor del seno, comenzando en la periferia de la parte superior izquierda hasta llegar al pezón. Ponga especial cuidado en el área de la mama que se encuentra entre el pezón y la axila.

Realice el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda. Este paso puede realizarse acostada, ya que el tejido se extiende y facilita la palpación o en la ducha porque los dedos con el jabón se resbalan más fácilmente.



Paso 5:

Es importante que la mujer esté atenta a sus senos y si observa un signo de alarma como secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta, no inducida; acuda de inmediato al especialista.



Paso 6:

Los médicos recomiendan, además, realizar el paso número 4 acostada boca arriba con una almohada o toalla doblada debajo del hombro. Levante el brazo y colóquelo sobre la cabeza.

Esta posición distribuye el tejido mamario uniformemente sobre la región central y permite entrever mejor las lesiones tumorales pequeñas. Con la mano derecha palpe el seno izquierdo. Como se indicó en el paso 4, lo mismo con el seno derecho.

2. Examen clínico de la mama:

Lo realiza el médico general una vez al año en las mujeres sin síntomas mamarios después de los 40 años y siempre a la paciente de cualquier edad cuyo motivo de consulta sea por síntomas mamarios⁽¹⁾.

3. Mamografía:

Existen dos tipos de mamografía.

1. La mamografía diagnóstica se realiza a toda mujer con síntomas mamarios o hallazgos en el examen clínico de la mama después de los 35 años.
2. La mamografía de tamización se realiza a toda mujer asintomática por encima de los 50 años cada 2 años*.

Densidad mamaria

*En Colombia se recomienda la mamografía de tamización por encima de 50 años, porque la evidencia científica muestra disminución de la mortalidad por cáncer de mama en este grupo de edad, sumado a que la mamografía de tamización en mujeres jóvenes tiene una baja sensibilidad y especificidad debido a la alta densidad mamaria, lo que aumenta el porcentaje de falsos positivos, biopsias innecesarias y las tasas de rellamado. Por otro lado, el 67% de las mujeres con cáncer de mama en Colombia son diagnosticadas por encima de los 50 años.

Las mujeres menores de 50 años, presentan mayor cantidad de tejido fibroglandular (mama densa) y las mujeres mayores presentan mayor proporción de tejido adiposo o graso; por tal razón siempre ante el reporte de una mamografía BI-RADS 0 por mama densa se considera como estudio incompleto y se debe realizar una ecografía mamaria complementaria.

En Colombia, se realizó un estudio por parte del Instituto Nacional de Cancerología INC y la Universidad ECCI, financiado por Minciencias, determinado “Estimación de la densidad mamográfica de mujeres en ocho ciudades de Colombia” con la participación de instituciones prestadoras de servicios de salud que tenían mamografo en las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Neiva, Villavicencio, Bucaramanga y Popayán. En este estudio se encontró que, en las mujeres entre las edades de 50 a 69 años en Colombia, que son objeto del programa de tamización, predominan las mamas con mayor proporción de tejido adiposo o graso (74.1%) y no las mamas densas.

Bibliografía

1. Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Cancerología ESE – Manual para la detección temprana de cáncer de mama 2015.
2. 8 Maneras de prevenir el cáncer de seno. Disponible en: https://siteman.wustl.edu/wp-content/uploads/2016/08/SCC1630_8Ways_BreastCancer_Bro_Spanish_VIEW.pdf
3. Breast Cancer Risk and Prevention. Disponible en: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/risk-and-prevention.html>
4. Wiesner C, Díaz S, Sánchez O, Puerto D, Bravo L, Murillo R. Políticas basadas en la evidencia científica: El caso del control del cáncer de mama en Colombia. Revista Colombiana De Cancerología. 2020; 24(3): 103–112. <https://doi.org/10.35509/01239015.261>
5. Guía de Práctica Clínica (GPC) para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes con cáncer de mama. Sistema de Seguridad Social, Colombia. In: cancerología-ESE INd, editor. Versión completa - Guía No 19. Colombia 2017.

www.cancer.gov.co

Síguenos en nuestras
redes sociales



Instituto Nacional de Cancerología



Incancerología

Diseño y diagramación
Equipo de comunicaciones INC
Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia

Por el control del cáncer

www.cancer.gov.co
Calle 1ª # 9-85