

COLECCIÓN
HABLEMOS DE

Información y consejos prácticos
para las personas que han de convivir
con el cáncer de mama



Con el aval científico de:

SEOM
Sociedad Española
de Oncología Médica



**FUNDACIÓN
GEICAM**
Fundación Grupo Español
de Investigación en Cáncer de Mama

Con la colaboración de:



HABLEMOS DE El cáncer de mama

CON



12.10-FPA-L02

**COLECCIÓN
HABLEMOS DE**

HABLEMOS DE
El cáncer de mama
CON



Información y consejos prácticos para las personas
que han de convivir con el cáncer de mama

acv
ediciones

Agradecemos el asesoramiento técnico de:

Prof. L. Cabero Roura, Jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona.

Dr. Manuel Codes, Jefe del Servicio de Oncología. Hospital Virgen de la Macarena de Sevilla.

Dr. Pere Gascón, Director del Servicio de Oncología Médica y coordinador científico del *Institut Clínic de Malalties Hematològiques i Oncològiques (ICMHO)* del Hospital Clínic de Barcelona. Profesor titular de la Universidad de Barcelona.

Dr. Vicente Guillem, Jefe del Servicio de Oncología. Instituto Valenciano de Oncología (IVO).

Dra. Montserrat Muñoz, Especialista en Oncología Médica en el Hospital Clínic de Barcelona. Miembro de la junta directiva de GEICAM (Grupo Español de Investigación Clínica en Cáncer de Mama).

Dra. Carme Ollé, Ginecóloga.

Dr. Miquel Prats, Responsable de los cursos de posgrado «Senología y Patología Mamaria» de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

Unidad de Apoyo y Cuidados Paliativos. Hospital Vall d'Hebron de Barcelona.

ROCHE FARMA, S.A.
C/Eucalipto 33
28016 Madrid
Tel: 91 324 81 00
Fax: 91 324 83 42

www.roche.es
www.cancermama.es
www.her2.roche.es
www.angiogenesis.es

Día
Internacional
del Cáncer
de Mama:
19 de octubre

Colección "Hablemos de..."

Copyright de esta colección:

© ACV, Activos de Comunicación Visual, S.A.

Passeig de Gràcia, 24, pral. 08007 Barcelona

Tel. 93 304 29 80 - Fax 93 304 29 81

e-mail: info@hablemosde.com

www.hablemosde.com

© Hablemos de *El cáncer de mama*

© ACV, Activos de Comunicación Visual, S.A.

Edición especial para Laboratorios ROCHE FARMA, S.A.

Edita: ACV

1ª edición: abril 2000 - 40.000 ejemplares

2ª edición: diciembre 2001 - 25.000 ejemplares

3ª edición (actualizada): febrero 2011 - 20.000 ejemplares

Dirección del proyecto editorial: Rosa Collado

Redacción de contenidos y diseño: equipo técnico de ACV

Ilustraciones: ACV y Andreu Riera

ISBN: 978-84-92712-88-5

Impreso en papel ecológico

La presente publicación es de carácter orientativo y divulgativo. El lector no debe someterse a tratamientos ni seguir consejos sin dirigirse antes a un profesional especializado.

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida de ningún modo ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o xerocopia, sin permiso previo de la editorial y Laboratorios Roche. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Índice

	Introducción	4
	Presentación	5
1	¿Qué es el cáncer de mama?	6
	• Tipos de cáncer de mama	6
	• Cómo se desarrolla el cáncer de mama	8
2	¿A quién afecta y por qué?	10
	• Algunos factores de riesgo	10
	• Predisposición genética	11
	• Predisposición hormonal	11
3	Detección precoz del cáncer de mama	15
	• Mamografía	15
	• Autoexploración de las mamas	16
4	Fundamentos del tratamiento	18
	• Cirugía	18
	• Radioterapia	19
	• Quimioterapia	20
	• Terapia hormonal	22
	• Terapia biológica	23
5	La convivencia con la enfermedad	24
	• Información sobre la enfermedad	25
	• Comunicación social y apoyo psicológico	26
	• Consejos ineludibles	27
	• Seguimiento	29
6	Unas palabras de aliento	30
	• Para levantar el ánimo	30
	• Para reflexionar	30
	Direcciones de interés	31

Introducción

La colección de libros “Hablemos de” aporta información práctica sobre temas de salud. Su objetivo es que cada volumen sea una herramienta de apoyo para las personas afectadas por determinada enfermedad, de modo que encuentren desde información práctica sobre la misma, hasta consejos sobre alimentación, ejercicio físico, opciones de tratamiento y ayuda psicológica.

La incidencia del cáncer de mama supone entre un 20 y un 25 por ciento de cánceres en la mujer y menos de un 1 por ciento en el hombre. La curación es posible en la mayoría de casos, si se diagnostican en un estadio inicial. La información es de gran ayuda para las mujeres afectadas: características de la dolencia, factores de riesgo, diferentes posibilidades de tratamiento y, especialmente, cómo convivir con ella, prevenir una hipotética recurrencia y superarla.

Este manual tiene carácter divulgativo. El médico especialista tiene que ser siempre quien haga las recomendaciones concretas y personalizadas para cada paciente. El cáncer de mama es una enfermedad en la que las mujeres afectadas pueden hallarse en diferentes situaciones (extirpación del tumor, de una de las mamas, de las dos...). Cada cual debe hacer suya la parte de la obra con la que se sienta más identificada, según los casos, y sobre todo seguir los consejos que se ofrecen en el capítulo “La convivencia con la enfermedad”.

Presentación

El cáncer de mama representa el cáncer más frecuente en la mujer en el mundo occidental. El número de casos y el modo en que afectan al entorno familiar y social propicia cada día más la investigación para hallar nuevos fármacos y formas de tratamiento.

La manera de tratar el cáncer de mama ha cambiado radicalmente durante los últimos 10 años. Los tratamientos difieren sustancialmente, dependiendo de las variadas características del tumor que hoy se conocen y que permiten diseñar a medida el modo de combatirlo.

Cada vez se dedican más medios profesionales y científico-humanos al tratamiento de esta enfermedad, en un esfuerzo que desarrollan equipos de carácter multidisciplinar.

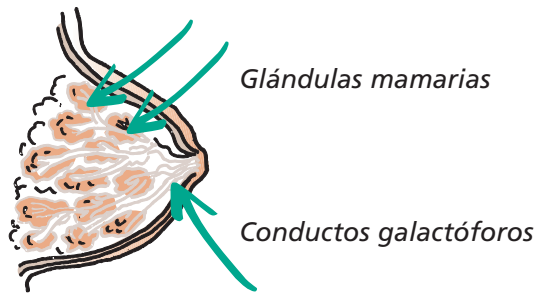
Los grandes avances, a los que todas las pacientes deben de tener acceso, centrados en el tratamiento y diagnóstico precoz de la enfermedad, son ya una realidad y están mostrando excelentes resultados, lo que supone un avance muy positivo para la sociedad en el control total de esta enfermedad.

¿Qué es el cáncer de mama?

El cáncer de mama es un proceso oncológico en el que células sanas de la glándula mamaria degeneran y se transforman en tumorales, proliferando y multiplicándose posteriormente hasta constituir el tumor.



El interior de la mama se compone de una serie de glándulas mamarias de mayor y menor tamaño, conectadas entre sí por unos conductos finos (galactóforos) que presentan la apariencia de ramilletes.



Tipos de cáncer de mama

Actualmente, se conocen más aspectos biológicos y genéticos de las células que originan el cáncer de mama. Este conocimiento permite planificar los tratamientos en función de estas características biológicas, que son responsables de los distintos comportamientos de la enfermedad. Según estas particularidades, podemos conocer la mayor o menor tendencia a la recaída, a la diseminación o a la mayor o menor sensibilidad a diferentes tipos de tratamiento (quimioterapia, hormonoterapia, radioterapia y anticuerpos monoclonales).

Tipos de cáncer de mama

- Según el grado de invasión del tumor.

In situ. Se localiza dentro de los conductos galactóforos que conducen la leche hasta el pezón.

Infiltrante. Rompe el conducto galactóforo e invade la grasa de la mama que rodea el conducto. Las células pueden llegar a los pequeños vasos sanguíneos y linfáticos de la mama.

- Según el lugar donde se origina el tumor y el aspecto de las células que lo forman.

Lobular. Se origina en las glándulas que fabrican la leche.

Ductal. Hay presencia de células anormales en el revestimiento de un conducto de la mama.

Medular. Las células cancerosas se encuentran agrupadas.

Coloide. Es un tipo de carcinoma ductal infiltrante.

Tubular. Es otro tipo de carcinoma ductal infiltrante.

Inflamatorio. Las células cancerosas bloquean los vasos linfáticos de la piel produciendo una inflamación en la mama.

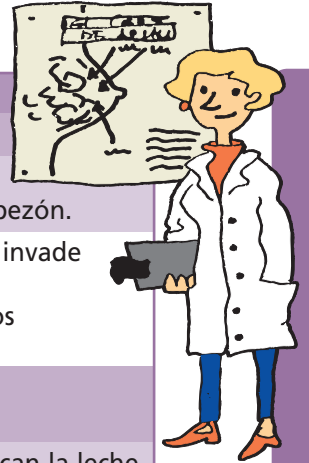
- Según las características biológicas y genéticas de las células: el estado de los receptores hormonales y presencia del receptor HER2.

Basal-epitelial. Se caracteriza por la ausencia de receptor de estrógeno (RE) y HER2 negativo.

HER2 positivo. Se caracteriza por una elevada expresión de receptor HER2.

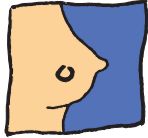
Luminal A. Se caracteriza por elevada expresión de RE.

Luminal B y C. Expresión de baja a moderada de genes específicos, incluyendo los del grupo de RE.



Cómo se desarrolla el cáncer de mama

El estadio o etapa del cáncer de mama nos indica el grado de extensión del mismo.



Estadio 0

Las células cancerosas no presentan carácter invasivo y están localizadas únicamente en el interior de los conductos mamarios: el tumor es un cáncer *in situ*.

Estadio 1

El cáncer se concreta en un nódulo (bulto) inferior a los 2 cm de diámetro y habitualmente no se extiende aún a otros tejidos fuera de la mama.



Estadio 2

Hay dos posibilidades:

- el tumor sigue siendo inferior a 2 cm, pero se extiende a los ganglios de la axila;
- el nódulo ha crecido, sin sobrepasar los 5 cm, con un 50% de probabilidades de haberse extendido a los ganglios axilares.



Estadio 3

También hay dos posibilidades:

- el nódulo no ha alcanzado aún 5 cm, pero se ha extendido ya a las axilas;
- el tumor se extiende por los tejidos cercanos a la glándula mamaria.

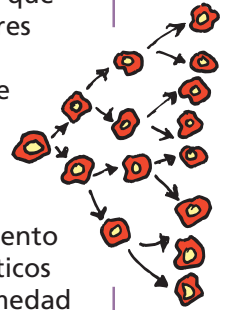


Estadio 4

Las células cancerosas se han extendido a otros tejidos y órganos del cuerpo, proliferando también en alguno de ellos. Es lo que se conoce con el nombre de **metástasis**.

¿En qué consiste el proceso metastásico?

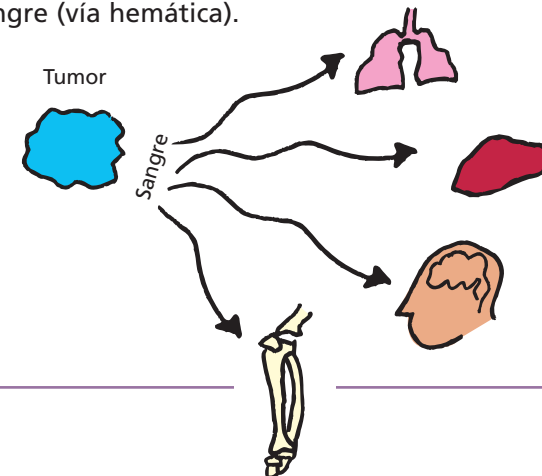
Las metástasis son grupos de células tumorales que se diseminan por el cuerpo y se alojan en lugares distintos a aquél en que se originó el tumor. Tanto localizado como metastásico, el cáncer se continúa tratando. Las metástasis también tienen clasificación propia:



- **Metástasis linfáticas o ganglionares:** Alojamiento de las células tumorales en los ganglios linfáticos (vía linfática). Se considera un tipo de enfermedad loco-regional, absolutamente curable.



- **Metástasis a distancia:** Alojamiento de las células en otros órganos o partes del cuerpo (pulmón, hígado, huesos, cerebro...), transportadas por la sangre (vía hemática).

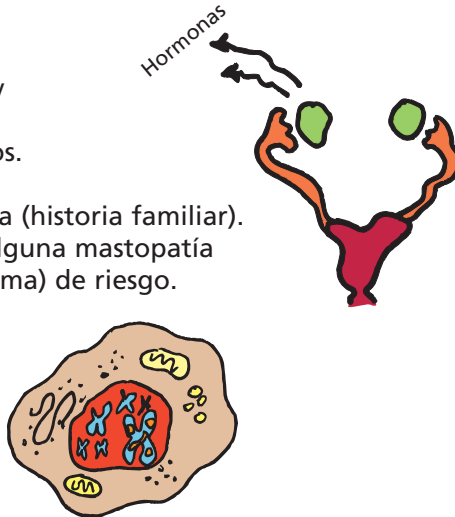


¿A quién afecta y por qué?

El origen del cáncer es desconocido. No se puede afirmar que el cáncer de mama afecte con preferencia a una tipología de mujer determinada. Pero la medicina ha buscado factores que pudieran indicar una mayor probabilidad de sufrir la enfermedad y los ha denominado factores de riesgo.

Algunos factores de riesgo

- Edad.
- Menstruación precoz y menopausia tardía.
- Ausencia de embarazos.
- Embarazo tardío.
- Predisposición genética (historia familiar).
- Tener diagnosticada alguna mastopatía (enfermedad de la mama) de riesgo.
- Tabaquismo.
- Dieta no equilibrada.
- Estrés.



No obstante, hay mujeres con cáncer de mama que no presentan ningún factor de riesgo, y otras que sí lo presentan y no desarrollan la enfermedad. Por ello, algunos de estos factores merecen comentarios específicos.

Predisposición genética

Los antecedentes familiares son un factor de riesgo demostrado entre un 5% y un 10% de los casos, en los que la mutación de algún gen (BRCA1, BRCA2 y otros) se transmite por herencia y predispone a padecer cáncer de mama a causa de una mutación. Además, son relevantes cuando hay más de dos antecedentes familiares directos (madre y hermana), especialmente si han presentado cáncer de mama a una edad joven.



Predisposición hormonal

Significa que la paciente es susceptible de padecer ciertos trastornos endocrinos (las hormonas, fundamentalmente los estrógenos, no cumplen correctamente su función), especialmente durante el "tiempo de exposición" de la mujer a determinados factores de riesgo como los que se han mencionado.

También parece que podría incidir el hecho de tomar medicamentos hormonales, aunque es algo bastante discutible.



La mitad de los cánceres de mama diagnosticados los padecen mujeres cuya edad se sitúa entre 35 y 54 años. Por otra parte, está demostrado que el riesgo aumenta con la edad, por lo que la mayoría de campañas de detección precoz están dirigidas al sector de entre 50 y 69 años.

¿Cómo se diagnostica?

Las técnicas que se emplean para establecer un diagnóstico requieren alta calidad (aparatos específicos y profesionales expertos en patología mamaria).

El empleo de una u otra, o de varias combinadas, dependerá del criterio del profesional, quien también informará sobre las razones de la elección de forma específica.



Mamografía

Es una exploración que utiliza los rayos X de baja potencia para localizar zonas anormales en la mama. Las radiaciones de esta técnica no suponen ningún peligro y puede localizar tumores que son demasiado pequeños para ser detectados por el tacto.



Una mamografía de buena calidad, junto con el examen médico de las mamas, es el método más efectivo para detectar el cáncer de manera precoz.

Ecografía

Es una técnica que emplea ultrasonidos que son convertidos en imágenes. Con ella se pueden diferenciar los tumores formados por líquido (quistes) de las masas sólidas. La ecografía es una exploración que aporta mucha información, sobretodo en las mujeres menores de 30 años.

Biopsia

Una vez detectado el tumor mediante una o varias de las técnicas mencionadas, se debe realizar una biopsia para confirmar el diagnóstico. Consiste en la extracción de una muestra de tejido microscópico que puede hacerse por punción, con agujas especiales, o por intervención quirúrgica.

El departamento de anatomía patológica determinará el grado, el tipo y la distribución de las células tumorales, así como la valoración de los receptores hormonales y del gen HER2, entre otros. Estas características biológicas proporcionan gran información sobre el tipo de cáncer de mama y por lo tanto, el tratamiento más adecuado para cada caso.

Resonancia magnética nuclear o RNM

Se trata de una técnica que obtiene imágenes sometiendo al paciente a un potente imán que utiliza ondas de radiofrecuencia.

Detección precoz del cáncer de mama

Al no conocerse la causa del cáncer de mama, hoy por hoy es una enfermedad que no se puede prevenir. Sin embargo, sí es posible detectarla precozmente. Esta detección "a tiempo", unida a la aplicación de un tratamiento correcto en todos los casos diagnosticados, es la clave para lograr una curación real.

DETECCIÓN
PRECOZ

TRATAMIENTO
CORRECTO

CURACIÓN

Mamografía

La única exploración de eficacia demostrada para la detección precoz es la mamografía de calidad (aparato adecuado manejado por un experto).

Es fundamental participar en las campañas de cribado organizadas por las Comunidades autónomas ya que el cáncer de mama es una de las pocas enfermedades cancerosas que se pueden detectar precozmente en:

- mujeres a partir de 40 años con factor de riesgo genético elevado, cada año*,
- mujeres entre 50 y 69 años, cada 2 años.

En la actualidad, se están empezando a incorporar campañas de cribado en mujeres de 45 a 49 años y para el resto de mujeres, la recomendación general es efectuar una mamografía cada dos años.

* Empezar los controles 10 años antes de la edad del antecedente más joven.

¿Cuáles son las pruebas complementarias?

Analítica de sangre

Permite valorar la situación de la paciente, así como el estado de los diferentes marcadores tumorales específicos para el cáncer de mama.

Radiografía de tórax

Ayuda a determinar la posible expansión de la enfermedad hacia los pulmones.

Gammagrafía ósea

Esta prueba es útil para descartar metástasis óseas. Según los casos, pueden ser necesarias otras pruebas complementarias como el TAC (Tomografía Axial Computerizada), PET (Tomografía por Emisión de Positrones), para completar el estudio de extensión de la enfermedad.

Evolución de la enfermedad

Depende, fundamentalmente, de la presencia o ausencia de los siguientes factores pronósticos:

- afectación de los ganglios linfáticos
- tamaño tumoral
- condición hormonal
- estudio del tejido terminal
- edad
- extensión de la enfermedad
- estado de salud general de la mujer

Autoexploración de las mamas

A las mujeres cuya edad no hace necesaria la realización de una mamografía, se les puede sugerir que se autoexaminen las mamas una vez al mes, como alternativa. Lo mejor, en el caso de las que tienen la menstruación, es hacerlo unos cinco días después de haberla tenido, cuando las mamas están menos tensas e hinchadas; para las que no la tengan, se recomienda hacerlo siempre en la misma fecha para no olvidarse.

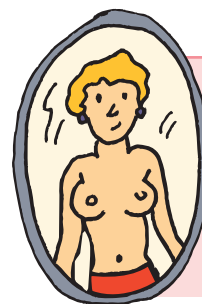
Para iniciar el autoexamen de forma correcta, hay que situarse delante de un espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Es importante relajarse y asegurarse de que se puede hacer sin prisas y sin interrupciones.

Advertencias previas

Muchas mujeres no realizan la autoexploración de las mamas porque les resulta complicado, doloroso, o les provoca cierto temor hacer de médico de sí mismas.

No obstante, sí es aconsejable hacer periódicamente algún tipo de palpación correcta para conocer bien las características de las propias mamas. De este modo, la mujer notaría enseguida cualquier cambio que se produjera.

La mayoría de las veces, los cambios detectados no tienen importancia: **más del 80% de los nódulos que la propia mujer se detecta en las mamas son benignos**. Sin embargo, si se produce cualquier hallazgo, siempre debe consultarse con el médico especialista.



1 Comprobar si en la piel de las mamas aparecen nódulos o protuberancias. Observar si se ha producido algún cambio en el tamaño o aspecto de las mamas. Ver si los pezones están normales (que no estén retraídos o hundidos).

2 Realizar las mismas observaciones colocando **las manos primero sobre las caderas y, después, detrás de la nuca**.

3 Colocar una mano detrás de la nuca. **Examinar la mama izquierda** con la mano derecha, presionando con las puntas de los dedos y realizando un movimiento circular.

4 Examinar también el pezón tratando de detectar la posible presencia de nódulos o si se produce algún tipo de secreción de líquido.

5 Realizar una última palpación del área cercana a la axila (que también puede contener algo de tejido mamario).



6 Proceder a realizar las mismas operaciones en la otra mama.

También es recomendable realizar la misma exploración en posición horizontal, colocando alternativamente una almohada bajo los hombros.

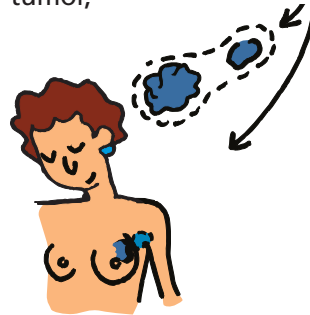


Fundamentos del tratamiento

Existen varios métodos mediante los cuales es posible tratar el cáncer de mama: cirugía, radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal y terapia biológica, pero será un equipo multidisciplinar, compuesto por oncólogos, cirujanos, expertos en patología mamaria (senólogos), ginecólogos y radioterapeutas, el que decida el tratamiento más adecuado en cada caso concreto, dependiendo de el estadio, las características del tumor, el estado de salud de la paciente, etc.

Cirugía

El tratamiento quirúrgico consiste en la extirpación del tejido canceroso, con los márgenes necesarios, pero dependiendo del grado de afectación y de la valoración del equipo multidisciplinar, la intervención quirúrgica varía:



Tumorectomía

Tratamiento de tipo conservador que consiste en la extracción del tumor, con un margen suficiente de tejido sano; o bien **segmentectomía**, que es la extirpación de un segmento más amplio de la glándula.

Este tratamiento siempre se complementa con el vaciamiento axilar y la radioterapia, y sólo se hace cuando las características de la extirpación permitan conservar un seno de volumen y forma adecuados, y se den unas condiciones que aseguren la curación al máximo.



Actualmente, está muy generalizada la práctica conocida como **biopsia selectiva del ganglio centinela** que consiste en la extracción de un solo ganglio, específicamente seleccionado, que se utiliza para realizar el análisis y seguimiento de los tejidos afectados. Si no hay indicios de células cancerígenas, no es necesaria la extirpación del resto de los ganglios de la axila.

Mastectomía

Hoy en día, la práctica más generalizada es la llamada **mastectomía radical modificada**, que permite conservar los músculos pectorales, con el fin de facilitar una posterior reconstrucción estética.

Radioterapia

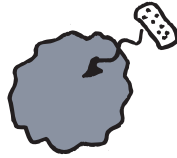
Mediante esta técnica se persigue destruir las posibles células cancerosas en el área en la que se administra. Es obligada tras un tratamiento quirúrgico de tipo conservador; a veces se emplea como complemento de la mastectomía.



Hay dos formas de aplicar la radioterapia:

- **Externa.** Es el método más habitual, se acostumbra a administrar en breves sesiones diarias y la paciente no tiene en ningún momento contacto directo del cuerpo con la máquina a través de la cual recibe el tratamiento. Existen distintas fuentes de radiación: cobaltoterapia, acelerador de electrones, etc., que se aplican según indicación del especialista.

- **Interna.** También se conoce con el nombre de braquiterapia, y consiste en colocar sustancias radiactivas cerca o dentro del tumor (o de las zonas donde se sospecha que pueda haber células tumorales). Dichas sustancias se retiran al cabo de unos días.



Como tratamiento, la radioterapia interna tiene la ventaja de ser muy localizada y de prolongarse poco en el tiempo.

Antes de empezar con las sesiones de radioterapia se ha de llevar a cabo una comprobación, denominada "simulación", que consiste en definir las partes del cuerpo que se van a irradiar.

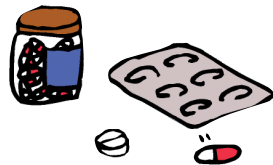
Efectos secundarios

En general, la radioterapia produce irritación de la piel de la zona irradiada, aunque en grado mayor o menor según la persona a quien se le aplica. El oncólogo radioterapeuta informará de los productos adecuados para minimizar este efecto.

Quimioterapia

El tratamiento consiste en la administración de medicamentos, generalmente por vía intravenosa, con la intención de eliminar –complementando a los tratamientos locales de cirugía y radioterapia– las células cancerosas que pueda haber por todo el cuerpo.

En la actualidad, hay tratamientos de quimioterapia que pueden ser administrados por vía oral.

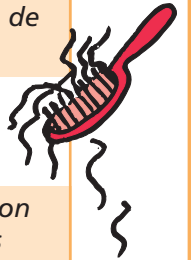


La quimioterapia es una técnica que utiliza varios medicamentos en forma secuencial. Cada una de estas secuencias se conoce como ciclo de tratamiento.

Efectos secundarios

Dependen de los fármacos que se administren a la paciente. Estos medicamentos son tóxicos para las células cancerosas, lo que significa que logran destruirlas o evitar que se reproduzcan. Sin embargo, también inciden –aunque en menor medida– en las células normales. Éste es el motivo de que se produzcan efectos secundarios, entre los que cabe destacar:

- **Vómitos**, aunque no aparecen en todos los casos, en la actualidad se dispone de una amplia gama de fármacos que pueden evitarlos o mitigarlos.
- **Caída del cabello**, que tampoco se produce en todos los casos, sino que depende del fármaco empleado (el pelo vuelve a crecer siempre).
- **Deficiencia de glóbulos blancos (neutropenia)**, con lo que cabe la posibilidad de que disminuyan las defensas del organismo.
- **Diarrea, úlceras en la boca y en el aparato digestivo, alteraciones cardíacas...**
- **Cese de la menstruación (amenorrea) o adelanto de la menopausia.**



Todos estos efectos hay que consultarlos de forma individualizada con el médico.

Terapia hormonal

Como ya hemos comentado en el apartado de los tipos de cáncer, los tratamientos, en la actualidad, se planifican en función de los aspectos biológicos y genéticos de las células que originan el cáncer de mama. Cuando estas células conservan la capacidad de responder a los cambios hormonales, pueden ser atacadas si las hormonas que estimulan su desarrollo se suprimen o se administran medicamentos que contrarresten su efecto sobre el crecimiento.

Tipos de fármacos más utilizados:

Tamoxifeno: constituye el tratamiento hormonal utilizado con más frecuencia en el cáncer de mama. Este fármaco evita la acción de los estrógenos sobre la célula, bloqueando su receptor con el fin de que las células afectadas por el cáncer no sigan dividiéndose.

Inhibidores de la aromatasa: impiden que se formen estrógenos y por lo tanto, que actúen sobre las células. Sólo son útiles en la mujer postmenopáusica.

La administración de la terapia hormonal puede ser oral e intramuscular.

Los efectos secundarios de estos fármacos son parecidos a los síntomas que se dan en la menopausia, es decir, sofocos, nerviosismo, dolores articulares, etc.

Existe la posibilidad de emplear otros compuestos hormonales en casos concretos.

La terapia hormonal se administra a aquellas pacientes que tienen receptores hormonales positivos, aproximadamente entre un 60% y un 70% del total de las diagnosticadas con cáncer de mama.

Terapia biológica

Los tratamientos biológicos son fármacos cuya acción se dirige específicamente a las células cancerosas e interfiere con su capacidad de crecimiento.

El receptor HER2 es una proteína que se encuentra en la superficie de muchas células. En algunos cánceres de mama, las células cancerosas tienen un número anormalmente elevado (sobreexpresión) de receptores HER2, lo que hace que las células se dividan y proliferen más rápidamente, confiriendo al cáncer más agresividad. Este tipo de tumores se llaman HER2 positivos. Trastuzumab es un anticuerpo monoclonal que se dirige específicamente contra el receptor HER2, y se utiliza para el tratamiento de las pacientes con cáncer de mama HER2 positivo, tanto en estadios precoces como avanzados de la enfermedad. Asimismo, el lapatinib actúa contra el cáncer de mama HER2 positivo.

Efectos secundarios: Al actuar sobre la célula maligna sin atacar las células sanas, los efectos adversos son menores, permitiendo una mejor calidad de vida de la paciente durante el tratamiento.

El estado del receptor HER2 es fundamental para determinar el pronóstico y tratamiento de la paciente. Hasta un 30% de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama tienen tumores HER2 positivos.

Fármacos antiangiogénicos

Otros fármacos actúan sobre las proteínas necesarias para el crecimiento de los vasos que nutren al tumor. Es el caso del fármaco conocido como bevacizumab, que inhibe el factor de crecimiento del endotelio vascular (capa que recubre el vaso sanguíneo en el interior) y por tanto, frena el crecimiento tumoral.

Las nuevas investigaciones sobre proteínas o los patrones del ARN mensajero son posibles vías de desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas de futuro.



La convivencia con la enfermedad

La mujer que tiene cáncer de mama en cualquiera de sus etapas de desarrollo o tratamiento se halla sometida a una situación psicológica de incertidumbre que, por otra parte, es absolutamente comprensible: miedo, tristeza, desencanto, flaqueza... son emociones y sentimientos humanos que afloran de forma natural en los momentos difíciles de la vida.

Sin embargo, estas emociones y sentimientos pueden controlarse y, lo que es más importante, transformarse en experiencias positivas para el futuro.



Lograr esta superación y aprender a vivir con la enfermedad depende del conocimiento que se tenga de ésta, de tener ideas muy claras y de seguir las indicaciones que el especialista haya dado. En caso de que se haya practicado una mastectomía, su consejo servirá también para elegir el momento y el lugar adecuados para la reconstrucción mamaria, si la paciente así lo desea.

La enfermedad no puede escogerse, pero lo que sí se puede elegir es el mejor tratamiento y la manera de enfrentarse a ella con una actitud positiva.

Un diagnóstico de cáncer de mama supone un riesgo, pero es mucho más controlable que otros a los que nos somete la vida continuamente.

Información sobre la enfermedad

Médica

Por regla general, los profesionales sanitarios dan a sus pacientes la información que éstos les solicitan.

Como paciente, la mujer tiene derecho a ser informada sobre la dolencia, las perspectivas de la misma y el mejor modo de restablecerse.

Sea como sea, el profesional sanitario está obligado a responder y a esclarecer todo cuanto se le pregunte. Normalmente, dada su experiencia, sabe cuál es el mejor modo de informar a la persona afectada.

La senología, como nueva rama de la medicina dedicada al estudio de la mama normal y patológica, permite la integración de las diferentes disciplinas y, con un enfoque humanista, aporta calidad asistencial en todos sus aspectos.



Personal

Otra situación que afectará a la paciente será la duda de **a quién comunicarle** que sufre cáncer de mama, en su propio entorno familiar y social. La decisión la tiene únicamente ella, pero ha de estar convencida de que, como en el resto de enfermedades, **ella no tiene ninguna culpa**. De lo único que sí es responsable es de **extremar, a partir de entonces, los cuidados hacia ella misma**.

En caso de que haya **niños** en la familia, el mejor consejo es que **sí tienen que saber qué sucede**. Los niños suponen, por lo general, una fuente de optimismo espontáneo y de ideas que a los adultos ni se les ocurren. Además, son muy intuitivos y siempre advierten que algo pasa, y conocer la situación evitará que se angustien. No hay que olvidar que los niños y los jóvenes contemplan estas situaciones desde ángulos diferentes.



Comunicación social y apoyo psicológico

El cáncer de mama es susceptible de provocar cierto retraimiento social por parte de la mujer afectada, puesto que una primera reacción puede ser la de encerrarse en sí misma y en su casa. Si esto ocurre, es indispensable estar convencida de que lo mejor es acudir a la consulta de un psicólogo o de un psiquiatra.

Es importante señalar el apoyo y soporte de las diferentes asociaciones de afectadas. El poder compartir el proceso de la enfermedad con otras personas en la misma situación ayuda, en muchos casos, a aliviar sus efectos y a luchar contra los problemas laborales y sociales que a veces, se derivan.

Tal y como reza el manifiesto de **FECMA**:
"...compartimos afectos y experiencias y reivindicamos la solidaridad y la vida".

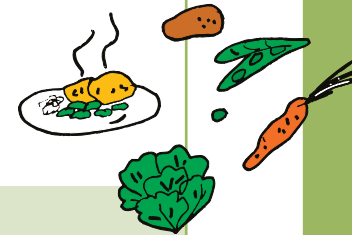
Consejos ineludibles



Alimentación

El agua es fundamental en la dieta de la paciente de cáncer de mama. Los distintos tratamientos podrían provocar una situación de deshidratación que no debe llegar a producirse. Hay que beber abundantemente a lo largo de todo el día.

En cuanto a los alimentos ingeridos, no tienen por qué ser especiales, pero sí formar parte de lo que se conoce como alimentación equilibrada:



Alimentos especialmente recomendados

- Verduras cocidas
- Productos lácteos (previenen la descalcificación ósea)
- Fibra

Alimentos de los que no hay que abusar

- Frutos secos (producen estreñimiento)
- Grasas (favorecen el aumento de peso)

Descanso durante el tratamiento

La paciente con cáncer de mama necesita descansar un número de horas de forma regular. Su organismo tiene una serie de carencias –como el ritmo lento de producción de células sanguíneas– incompatibles con esfuerzos extraordinarios.

Los períodos de descanso –el nocturno y algunas horas durante el día– deberán ser regulares. Pero, a medida que la situación se vaya normalizando tras el tratamiento, debe hacer vida normal.





El linfedema

El linfedema es un acúmulo de líquido rico en proteínas (linfa) como resultado de una sobrecarga del sistema linfático, ya que el volumen de linfa acumulado sobrepasa a la capacidad de drenaje de la misma.

Las pacientes con cáncer de mama con extirpación de los ganglios de la axila pueden desarrollar un linfedema en hasta un 10% de los casos y además, si han recibido tratamiento radioterápico, el riesgo se incrementa hasta el 25%.

La mejor prevención es realizar, desde el primer momento, ejercicios que favorezcan el drenaje linfático, evitar coger peso y las heridas por pequeñas que sean. Si se produce una herida, debe desinfectarse inmediatamente y consultar al médico por si fuese necesario tomar antibióticos para prevenir una posible infección que provocaría un linfedema.

El tratamiento del linfedema se basa en cuatro medidas:

Cuidados higiénicos de la piel	Vendajes compresivos
Drenaje linfático manual	Medias de compresión

Se están desarrollando técnicas quirúrgicas para restablecer el drenaje linfático.

Tras la intervención quirúrgica, el personal especializado de la mayoría de hospitales enseña a las pacientes qué ejercicios son los más adecuados para favorecer el drenaje linfático.

La importancia de cuidarse

Recientes estudios aconsejan la práctica de ejercicios de relajación, como los basados en el yoga u otras disciplinas. Los cuidados personales ayudarán a restablecer el cuerpo, la piel y la mente.



Seguimiento

Cuando la paciente finaliza un eventual ingreso en un centro sanitario, debe realizar durante un tiempo visitas de tratamiento tanto curativo como preventivo, de revisión periódica por parte de su oncólogo y de su ginecólogo, algún que otro trámite burocrático y de autorizaciones médicas. Esto supone una ocasión para retomar un ritmo de vida que durante un tiempo será el cotidiano. No obstante, si la afectada necesita que alguien la ayude, no ha de dudar en pedirlo a personas de su confianza.

La importancia de convertirse en consejera

Por encima del comprensible impacto emocional que se produce en la persona afectada, es absolutamente prioritario **cuidarse más que nunca** y hacer cuanto sea posible para prevenir complicaciones.

Hay que pensar que la **información bien transmitida y asimilada** es la mejor arma de que se puede disponer para no caer en el extremo opuesto: restar a la enfermedad la importancia que tiene.

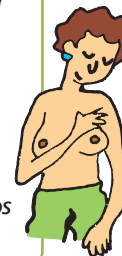
Por tanto, ya que para las mujeres afectadas cualquier molestia ligera representa un aviso importante, es obligado **recordar a las mujeres de la propia familia, especialmente por vía materna**, lo siguiente:

que acudan a la consulta de un especialista como única respuesta a cualquier síntoma que se presente.



que no eludan jamás la revisión ginecológica anual.

que observen y palpen periódicamente, sin temor ni prejuicios, sus propios senos, y que se hagan una mamografía preventiva y de calidad cada 1-2 años a partir de los 40-50 años.



Unas palabras de aliento

En la curación del cáncer de mama hay otro factor muy importante, además de la correcta aplicación y combinación de las distintas clases de tratamiento: la disposición para **afrentar la enfermedad** y **ocuparse de una misma** de forma prioritaria y con actitud positiva.

Si el cáncer ya está superado, lo importante es prevenir que vuelva a aparecer. El médico establecerá unas **pautas de seguimiento**, a base de exploraciones locales y generales, que variarán según los casos.

Es importante seguir los consejos del especialista, **acudir a las revisiones sin temor** y consultar las anomalías que se detecten. Muchas veces no serán nada importante, pero pueden requerir tratamiento para evitar complicaciones.

Para levantar el ánimo

- Descubrir y **potenciar las propias capacidades**, todo aquello que nos caracteriza y nos hace destacar y ser únicos.
- **Expresar las propias emociones** es una forma de conocerse mejor y de liberarse de las cargas internas.
- **Aceptarse una misma y su circunstancia** ayuda no sólo a restablecerse, sino a mantener alto el nivel de autoestima.
- Confiar plenamente en el médico y hacérselo saber es beneficioso para que tanto él como la afectada se sientan más relajados. La paciente también tiene obligaciones, como la de **no dejarse llevar por la pasividad**.
- **Compartir las experiencias** con otras mujeres que también hayan sufrido cáncer de mama ayuda a "normalizar" la convivencia con la enfermedad. Si es necesario, debe solicitarse atención integral.



Para reflexionar

- Hay algo peor que tener cáncer de mama: tenerlo y no saberlo, o no estar en tratamiento.
- Exigir una atención especializada y de calidad para cualquier clase de afección mamaria es un derecho de todas las mujeres.
- La gran mayoría de casos de cáncer de mama evolucionan de forma satisfactoria gracias a los constantes avances.

Direcciones de interés

- **SEOM (Sociedad Española de Oncología Médica)**
Tel. 91 577 52 81 www.seom.org
- **SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia)**
Tel. 91 350 98 16 www.sego.es
- **GEICAM (Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama)**
Tel. 91 659 28 70 www.geicam.org
- **FECMA (Federación Española de Cáncer de Mama)**
Tel. 628 70 96 19 www.fecma.org

SEOR (Sociedad Española de Oncología Radioterápica)
Tel. 91 651 94 77 www.seor.es

FESEO (Federación de Sociedades Españolas de Oncología)
Tel. 91 523 12 63 www.feseo.com

AECC - Asociación Española Contra el Cáncer Tel. 91 319 41 38
www.todocancer.com

SEPO (Sociedad Española de Psicooncología)
Tel. 91 807 0874 www.sepo.es

Grupo SOLTI (Grupo Español de Estudio, Tratamiento y Otras Estrategias Experimentales en Tumores Sólidos)
www.gruposolti.org

ASOCIACIONES DE AFECTADAS:

AAMM - Antequera con las mujeres mastectomizadas Tel. 95 270 28 20
aammantequera@hotmail.com

ACAMBI - Asociación de Cáncer de Mama de Bizkaia Tel. 94 442 12 83
www.acambi.org

ACCM - Asociación Canaria de Cáncer de Mama Tel. 92 824 57 78
asociacioncancermama@yahoo.es

ACMUMA - Asociación Ceutí de Mujeres Mastectomizadas Tel. 956 514 515
acmuma@gmail.com

ADICAM - Asociación de Diagnosticadas de Cáncer de Mama de Pontevedra Tel. 98 630 71 58 www.adicam.net

ADIMA - Associació de Dones Intervingudes de Mama de Lleida Tel. 97 316 71 41 adima@lleida.org

AGAMAMA - Asociación Gaditana de Mujeres con Cáncer de Mama Tel. 95 626 62 66 www.agamama.org

Alba - Asociación de mujeres afectadas de cáncer de mama de Menorca Tel. 676 979 110
albamenorca@hotmail.com

ALMOM - Asociación Leonesa de Mujeres Operadas de Cáncer de Mama Tel. 98 723 00 41
almomleon@yahoo.es

AMAC - Asociación de Mujeres afectadas de Cáncer de Mama y ginecológico de Albacete Tel. 96 766 91 41
amacab@ono.com

AMAC-GEMA - Asociación de Mujeres Aragonesas con Cáncer Genital y de Mama Tel. 976 29 77 64
www.mujierycancer.org

AMACMA - Asociación de Mujeres Afectadas de Cáncer de Mama de Requena (Valencia) Tel. 649 625 154
nievesd8@gmail.com

AMACMEC - Asociación de Mujeres Afectadas por Cáncer de Mama de Elche y Comarca Tel. 965 447 552
www.amacmec.org

AMAMA - Asociación de Mujeres Andaluzas Mastectomizadas - Almería
Tel. 95 024 51 24
www.amamaalmeria.com

AMAMA - Asociación de Mujeres Andaluzas Mastectomizadas - Granada
Tel. 958 28 28 82
www.amamagranada.com

AMAMA - Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama - Sevilla
Tel. 954 54 02 13
www.amamasevilla.org

AMATE - Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama de Tenerife
Tel. 922 22 05 64
www.amatetenerife.blogspot.com

AMIGA - Asociación Amiga Murcia
Tel. 678 660 457 www.amigamurcia.com

AMMCOVA - Asociación de mujeres Mastectomizadas (y afectadas de cáncer de mama) de la Comunidad Valenciana
Tel. 963 523 696 www.ammcova.com

AMUCCAM - Asociación para la ayuda a las Mujeres con Cáncer de Mama de Cantabria Tel. 942 225 354
www.amuccam.com

AMUMA - Asociación de Mujeres Afectadas de Cáncer de Mama de Castilla La Mancha Tel. 926 216 579
www.amuma.org

ANEMONA - Grupo de Autoayuda para Mujeres con Cáncer de Mama de la Marina Baja (Benidorm)
Tel. 965 85 41 11 anemona.org

AOCAM Asociación Onubense de Cáncer de Mama "Santa Águeda"
Tel. 959 812 345 aocam@hotmail.com

AOEX - Asociación Oncológica Extremeña Tel. 924 20 77 13
www.aoex.es

APAMM - Asociación Provincial de Alicante de Mujeres con Cáncer de Mama Tel. 965 217 955 apamm@telefonica.net

Ariadna - Associació de dones en la lluita de les malalties del càncer de mama d'Olesa de Montserrat (Barcelona)
Tel. 937 784 708
ariadna@associaciotelefonica.net

ASAMMA - Asociación para la Atención a Mujeres operadas de Cáncer de Mama - Málaga Tel. 952 256 951
www.asamma.org

ASCAMMA - Asociación de Cáncer de Mama de la Comunidad de Madrid
Tel. 687 382 067 ascamma@yahoo.es

Asociación Alavesa de Mujeres Mastectomizadas Tel. 945 223 292

Auba - Asociación de mujeres afectadas de cáncer de mama de Mallorca
Tel. 607 798 891
aubamallorca@hotmail.com

GAMIS - Grup d'Ajuda Mama i Salut de Barcelona Tel. 687 878 818
www.gamisassociacio.org/

Ginesta - Grupo de ayuda para mujeres con cáncer de mama de Villafranca del Penedés Tel. 938 902 998
associacioginesta@ginestavila.cat

Grup Àgata - Associació catalana de dones amb càncer de mama
Tel. 93 415 93 94
www.bcn.es/tjussanalagatal/

Katxalin - Asociación de mujeres afectadas de cáncer de mama y ginecológico de Guipúzcoa
Tel. 943 245 608 www.katxalin.org

Rosae - Asociación de mujeres afectadas de cáncer de mama- Valdepeñas
Tel. 615 112 169 ROSAE_ORG@terra.es

Santa Águeda - Asociación de mujeres afectadas cáncer de mama de Puertollano Tel. 926 413 109
www.sagueda.com

Saray - Pamplona Tel. 948 229 444
www.asociacionsaray.com