

ESTADÍSTICAS DEL CÁNCER DE MAMA

Según la Sociedad Americana del Cáncer, el cáncer de mama es el tipo de cáncer más común en las mujeres de los Estados Unidos de América.

- Durante este año, se le diagnosticará cáncer de mama a aproximadamente 182.000 mujeres y 2.000 hombres.
- A otras 68.000 mujeres se les diagnosticará cáncer de mama no invasivo (también denominado in situ).
- Por lo general el cáncer de mama puede curarse. Alrededor del 80 por ciento de la totalidad de pacientes con cáncer de mama sobreviven un mínimo de 10 años después de haber tenido su diagnóstico.

TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA

El tratamiento principal para el cáncer de mama es la cirugía. Por lo general, la cirugía es luego complementada con radioterapia. Algunos pacientes también necesitarán quimioterapia y/o terapia de bloqueo hormonal.

- La cirugía conservadora de la mama solo elimina el tejido canceroso. Esta operación se denomina **lumpectomía** y por lo general es complementada con radioterapia.
- La **mastectomía** es la cirugía por la cual se extirpa la glándula mamaria.
- Ambas cirugías pueden llevarse a cabo conjuntamente con exámenes que evalúan los nódulos linfáticos que rodean la glándula mamaria.
- La **radioterapia** es un procedimiento de aplicación de radiación a la mama para destruir las células cancerosas. La radioterapia es diseñado y administrado bajo el cuidado de un radiólogo. La radioterapia trabaja dentro de las células cancerosas para evitar que las mismas se reproduzcan. Cuando estas células mueren, el cuerpo las elimina naturalmente. El tejido sano puede repararse por sí solo de una manera en que las células cancerosas no pueden.
- La **quimioterapia** se basa en medicación prescrita por un médico oncólogo que destruye las células cancerosas que pueden haberse propagado a otra parte del cuerpo.
- La **terapia hormonal** consiste en medicación prescrita por un médico oncólogo que bloquea los efectos de las hormonas que pueden estar ayudando en la propagación del tumor.

RADIOTERAPIA EXTERNA

Los tratamientos de radiación se llevan a cabo en una serie de sesiones, de lunes a viernes, durante tres a ocho semanas. Cada sesión dura menos de 30 minutos. El rayo de radiación por lo general viene de una máquina que se denomina **acelerador lineal** o también **linac**.

- Antes de empezar tratamiento, usted tendrá una **simulación** para mapear el área de tratamiento. Eso involucrará rayos-X y/o una tomografía computarizada (CT scan). Es posible que usted reciba pequeñas marcas en la piel, parecido a un tatuaje, para ayudar al radioterapeuta con la posición del cuerpo durante el tratamiento diario.
- El tratamiento normal por radiación sólo se aplica a la glándula mamaria, aunque en ciertos casos también puede ser necesario el tratamiento de nódulos linfáticos cercanos.
- La radioterapia **tridimensional conformada (3D-CRT)** combina múltiples campos de tratamiento por radiación para emitir dosis muy precisas de radiación a la mama sin afectar el tejido normal que las rodea.
- La **radioterapia de intensidad modulada (IMRT)** es una versión de 3D-CRT que modifica la intensidad de cada rayo de radiación. Médicos aún están estudiando la IMRT para el tratamiento de algunos tipos de cáncer de mama. Consulte a su radioncólogo para obtener más información.



TRATAMIENTO CON RADIACIÓN PARCIAL ACELERADA

La radioterapia externa a toda la glándula mamaria por varias semanas después de una lumpectomía es el estándar de cuidado de cáncer de mama en fase inicial. En los estudios clínicos los médicos están investigando si la radiación parcial acelerada (ABPI, por sus siglas en inglés) — donde se aplica radiación a solo una parte de la glándula mamaria durante cuatro o cinco días — funciona satisfactoriamente. Estas técnicas solo se encuentran disponibles en unas pocas clínicas y para un grupo selecto de pacientes.

- La **braquiterapia de mama** se basa en la aplicación de tubos flexibles de plástico denominados catéteres o globo, en la glándula mamaria. Durante cinco días con un régimen de dos veces por día, los catéteres o el globo se conectan al equipo de braquiterapia, también denominado dispositivo de carga diferida. Su radioncólogo luego maneja una computadora especial para conducir una semilla radiactiva pequeña al tejido mamario que rodea la zona donde se extirpó el tumor. La radiación se mantiene en el lugar por varios minutos. Luego de finalizar los cinco días se eliminan los catéteres o el globo.
- En la radiación **tridimensional conformada parcial** de mama solo una parte de la glándula mamaria recibe radiación externa.

Se continúa estudiando los resultados a largo plazo de estas técnicas. Consulte a su radioncólogo para obtener más información.

RADIACIÓN LUEGO DE LA MASTECTOMÍA

Al finalizar una mastectomía, su médico puede sugerir la radioterapia para la pared torácica y los nódulos linfáticos cercanos.

- La utilización o no de la radioterapia luego de haber extirpado la glándula mamaria depende de varios factores. Estos factores incluyen el número de nódulos linfáticos involucrados, el tamaño del tumor y si fueron encontradas o no células cancerosas cerca del borde del tejido extirpado.
- Muchos pacientes con mastectomía pueden evitar la radioterapia sin ningún riesgo. Para obtener más información, consulte a su médico.

POSIBLE EFECTOS SECUNDARIO

- Por lo general efectos secundarios son temporales y deben desaparecer cuando el tratamiento termine. Consulte a su médico qué se debe esperar de su tratamiento.
- Irritación de la piel parecida a una quemadura de sol.
- Inflamación del seno suave o medio.
- Cansancio que mejorará uno a dos meses después que se termine el tratamiento.
- Algunas mujeres reportan que los senos o la pared torácica sienten tiernos. Ese efecto mejorará con tiempo.
- Pequeña cicatriz en el pulmón abajo del seno. Por lo general eso no tiene efectos secundarios.
- La mayoría de los efectos secundarios puede tratarse con medicamento. Avise su médico o enfermera si usted siente malestar para que ellos pueden hacerlo sentir mejor.

CUIDÁNDOSE DURANTE TRATAMIENTO

Trate de descansar lo más posible durante tratamiento y no vacila en pedir ayuda.

- Sigue las instrucciones del médico. Hace preguntas si tienes dudas. No hay preguntas estúpidas.
- Infórmele a su profesional médico qué medicamentos o vitaminas está tomando para asegurar que no causan riesgos durante radioterapia.
- Sigue una dieta balanceada. Si alguna comida tiene un sabor raro o tienes dificultad en comer, comunica con su médico, enfermera o dietista. Ellos pueden ayudarle a cambiar la manera que estas comiendo.
- De cuidado especial al piel expuesto a la radiación. Evite la exposición al sol y aplicaciones de compresas frías o calientes. No utilizar lociones o cremas sin consultar a su médico o enfermera y lave el área con agua tibia y jabón neutro.
- Batallando con el cáncer es difícil. Busca ayuda de sus familiares y amigos.