

13 AL 19 DE OCTUBRE

Campaña Nacional de
Concientización sobre Cáncer de Mama

«Tomatelo a Pecho»



 **RESPONSABILIDAD
SOCIAL INSTITUCIONAL**

FEFARA 
FEDERACIÓN FARMACÉUTICA

13 AL 19 DE OCTUBRE

Campaña Nacional de
Concientización sobre Cáncer de Mama



«Tomatelo a Pecho»

CÁNCER DE MAMA

El cáncer de mama es una enfermedad en la que células de la mama alteradas se multiplican sin control y forman tumores que, de no tratarse, pueden propagarse por todo el cuerpo y causar la muerte.

Las células cancerosas comienzan a desarrollarse dentro de los conductos galactóforos o de los lobulillos que producen leche del seno. El cáncer en estadio 0 (in situ) no es potencialmente letal y se puede detectar en fases tempranas. Las células cancerosas se pueden propagar al tejido mamario cercano (invasión), y esto produce nódulos o engrosamiento.

Los cánceres invasivos pueden propagarse a los ganglios linfáticos cercanos o a otros órganos (metástasis). Las metástasis pueden poner en peligro la vida y ser letales.

El tratamiento se basa en las características de la paciente, el tipo de cáncer y su propagación. El tratamiento consiste en una combinación de cirugía, radioterapia y medicación.

El cáncer de mama afecta a mujeres de cualquier edad a partir de la pubertad, en todos los países del mundo, pero las tasas son mayores entre las mujeres adultas.

¿QUIÉN ESTÁ EN RIESGO?



Pertenecer al género femenino es el principal factor de riesgo en el caso del cáncer de mama. Aproximadamente, un 99% de los casos de cáncer de mama afectan a mujeres, y entre el 0,5% y el 1% de los casos afectan a varones. El tratamiento de esa enfermedad en los varones sigue los mismos principios que los que se aplican a las mujeres.

Algunos factores aumentan el riesgo de padecer cáncer de mama, entre ellos el envejecimiento, la obesidad, el consumo nocivo de alcohol, los antecedentes familiares de cáncer de mama, el historial de exposición a radiación, el historial reproductivo (como la edad de inicio de los periodos menstruales y la edad en el primer embarazo), el consumo

13 AL 19 DE OCTUBRE

Campaña Nacional de
Concientización sobre Cáncer de Mama

«Tomatelo a Pecho»

de tabaco y el tratamiento hormonal posterior a la menopausia. Alrededor de la mitad de los casos de cáncer de mama corresponden a mujeres sin ningún factor de riesgo identificable, a excepción del género (mujer) y la edad (más de 40 años).

Los antecedentes familiares de cáncer de mama aumentan el riesgo de padecerlo, pero la mayoría de las mujeres a las que se les diagnostica cáncer de mama no tienen antecedentes familiares conocidos de la enfermedad. La falta de antecedentes familiares conocidos no necesariamente significa que una mujer esté menos expuesta a padecer cáncer de mama.

Algunas mutaciones genéticas hereditarias de alta penetrancia aumentan considerablemente el riesgo de cáncer de mama.

SIGNOS Y SÍNTOMAS



La mayoría de las personas no experimentarán ningún síntoma cuando el cáncer esté aún en fase temprana, por lo que es importante la detección precoz.

El cáncer de mama puede presentar distintas combinaciones de síntomas, especialmente cuando está en una fase más avanzada.

Los síntomas del cáncer de mama pueden incluir:



nódulo o engrosamiento
en el seno, a menudo sin dolor



cambio en el aspecto del pezón
o la piel circundante (aréola)



aparición de hoyuelos,
enrojecimiento, grietas
u otros cambios en la piel



cambio en el tamaño,
forma o aspecto
del seno



secreción de líquido anómalo
o sanguinolento por el pezón.

13 AL 19 DE OCTUBRE

Campaña Nacional de
Concientización sobre Cáncer de Mama

«Tomatelo a Pecho»

Se recomienda a aquellas personas que presenten un nódulo anómalo en el seno que busquen atención médica, incluso si no es doloroso.

La mayoría de los nódulos en los senos no son cancerosos. Es más probable que el tratamiento de los nódulos cancerosos en los senos sea eficaz si los nódulos son pequeños y no se han propagado a los ganglios linfáticos cercanos.

El cáncer de mama puede propagarse a otras partes del organismo y desencadenar otros síntomas. Con frecuencia, el primer lugar más habitual donde se puede detectar la propagación es en los ganglios linfáticos de la axila, aunque es posible tener ganglios linfáticos cancerosos que no puedan detectarse.

Con el tiempo, las células cancerosas pueden propagarse a otras partes del cuerpo, por ejemplo, los pulmones, el hígado, el cerebro y los huesos. Cuando alcanzan esas zonas pueden aparecer nuevos síntomas relacionados con el cáncer, entre ellos dolor óseo o cefaleas.

TRATAMIENTO

El tratamiento del cáncer de mama depende del subtipo de cáncer y del grado de propagación desde el seno hacia los ganglios linfáticos (estadios II o III) u otras partes del cuerpo (estadio IV).

A fin de reducir las posibilidades de que el cáncer regrese (recidiva), los médicos combinan tratamientos que pueden incluir:

- Cirugía para extirpar el tumor del seno;
- Radioterapia para reducir el riesgo de recidiva en los tejidos mamarios y circundantes;
- Medicamentos para eliminar las células cancerosas y evitar la propagación, en particular tratamientos con hormonas, quimioterapia o tratamientos específicos con productos biológicos.



COLEGIO DE FARMACÉUTICOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE
1ª Circunscripción



RESPONSABILIDAD
SOCIAL INSTITUCIONAL

FEFARA
FEDERACIÓN FARMACÉUTICA

13 AL 19 DE OCTUBRE

Campaña Nacional de
Concientización sobre Cáncer de Mama

«Tomatelo a Pecho»

Los tratamientos contra el cáncer de mama son más eficaces y se toleran mejor si se inician lo antes posible y se toman hasta completar el esquema.



La cirugía permite extirpar solo el tejido canceroso (tumorectomía o mastectomía parcial) o todo el seno (mastectomía total). Con la cirugía también se pueden extirpar los ganglios linfáticos a fin de evaluar la capacidad del tumor para propagarse.

Con la radioterapia se tratan los tumores microscópicos residuales que permanecen en el tejido mamario o en los ganglios linfáticos, y se reducen así las posibilidades de que haya una recidiva que afecte la pared torácica.

La radioterapia desempeña un papel importante en el tratamiento del cáncer de mama. En las primeras fases del cáncer de mama la radioterapia puede evitar que una mujer tenga que someterse a una mastectomía. En las fases posteriores de la enfermedad, la radioterapia puede reducir el riesgo de recidiva incluso si se ha realizado una mastectomía. En la fase avanzada del cáncer de mama, y en algunas circunstancias, la radioterapia puede reducir la posibilidad de defunción como consecuencia de la enfermedad.

Los medicamentos para tratar el cáncer de mama se seleccionan en función de las propiedades biológicas del cáncer, que se determinan mediante pruebas especiales (determinación de marcadores tumorales). La gran mayoría de los medicamentos utilizados contra el cáncer ya figuran en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales.

Los ganglios linfáticos se extirpan cuando se lleva a cabo la cirugía de cánceres invasivos. En el pasado, la extirpación completa del lecho de los ganglios linfáticos axilares (dissección axilar completa) se consideraba necesaria para prevenir la propagación del cáncer. Actualmente se prefiere una intervención menor denominada «biopsia del ganglio centinela», pues tiene menos complicaciones.

Los tratamientos farmacológicos contra el cáncer de mama, que pueden administrarse antes («neoadyuvantes») o después («adyuvantes») de la cirugía, se basan en la subti-

13 AL 19 DE OCTUBRE

Campaña Nacional de
Concientización sobre Cáncer de Mama

«Tomatelo a Pecho»

pificación biológica de los cánceres. Algunos subtipos de cáncer de mama son más agresivos que otros, entre ellos los triple negativos (que no expresan el receptor estrogénico (ER), ni el receptor de la progesterona (PR) ni el receptor de la proteína HER-2). Es probable que el cáncer que expresa el receptor estrogénico (RE) o el receptor de la progesterona (RP) reaccione favorablemente a los tratamientos endocrinos (hormonales) con tamoxifeno o inhibidores de la aromatasa. Estos medicamentos se administran por vía oral durante 5 a 10 años y reducen casi a la mitad las posibilidades de recidiva de los cánceres «positivos para receptores hormonales». Los tratamientos endocrinos pueden causar síntomas de la menopausia, pero en general se toleran bien.

Los cánceres que no expresan el RE o RP son «negativos para receptores hormonales» y deben tratarse con quimioterapia, salvo que el tumor sea muy pequeño. En la actualidad, las pautas de quimioterapia disponibles son muy eficaces para reducir las posibilidades de propagación o recidiva del cáncer y suelen administrarse como tratamiento ambulatorio. En general, si no hay complicaciones, la quimioterapia para el cáncer de mama no requiere ingreso hospitalario.

El cáncer de mama que sobreexpresa de forma independiente una molécula llamada oncogén HER2/neu (HER-2 positivo) se puede tratar con fármacos biológicos específicos tales como el trastuzumab. Cuando se administran tratamientos específicos con productos biológicos, estos se combinan con quimioterapia para que resulten eficaces en la eliminación de las células cancerosas.

La eficacia de los tratamientos contra el cáncer de mama depende del cumplimiento del ciclo de tratamiento completo. El tratamiento parcial reduce la probabilidad de alcanzar un resultado positivo.

13 AL 19 DE OCTUBRE

Campaña Nacional de
Concientización sobre Cáncer de Mama

«Tomatelo a Pecho»

EN ARGENTINA

Según datos del Ministerio de Salud, cada año se detectan más de 22 mil nuevos casos de carcinoma de mama, número que se traduce en 60 por día o más de 2 por hora, siendo el tumor maligno que se presenta con mayor frecuencia. En ese sentido, advierten que esta patología provoca casi 6.000 muertes anuales, lo que lo hace ser el más frecuente y mortal entre las mujeres en la Argentina.

Es por eso que, ante el tumor que más afecta a las argentinas, es esencial no solo realizarse los chequeos rutinarios, como es la realización de una mamografía por año, sino también consultar rápido ante un hallazgo sospechoso tras la realización de un autoexamen. Por lo que, en resumen, destacan: **“Perder el miedo, consultar sin síntomas y controlarse anualmente”.** En más del 90% de los casos, el diagnóstico precoz permite acceder a tratamientos con altas chances de curar este tipo de tumores, que son los que más afectan a las mujeres

“El síntoma más frecuente es **el nódulo**. Las pacientes lo detectan porque se palpan una dureza o formación en la mama. Menos frecuentes **son las úlceras o lesiones de piel, las retracciones del pezón, la palpación de ganglios axilares o los derrames hemáticos por el pezón**”. Asimismo, si bien, muchas veces, no se trata de una patología maligna, su origen debe ser confirmado o descartado por el profesional.

El autoexamen mamario debe realizarse una vez por mes y se debe buscar un bulto, modificaciones en el tamaño y/o forma de la mama, hoyuelos, enrojecimiento de la piel, hundimiento del pezón y presencia de secreciones. Vale destacar que, pese a su utilidad en la detección, es importante tener en cuenta que no se considera una herramienta de diagnóstico precoz ni reemplaza a la mamografía ni al examen mamario realizado por un médico entrenado.

La recomendación para iniciar los controles mamarios es a partir de los 40 años, con una mamografía anual, aunque en casos con antecedentes familiares el inicio de los chequeos debe ser anticipado hasta 10 años antes del diagnóstico del familiar afectado



13 AL 19 DE OCTUBRE

Campaña Nacional de
Concientización sobre Cáncer de Mama

«Tomatelo a Pecho»



En mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama, la indicación es anticipar el inicio de los chequeos hasta 10 años antes de la edad en que se diagnosticó el tumor al familiar que más temprano lo haya tenido, destacando la prevención

Asimismo, se presenta mayormente entre los **55 y 65 años**. Sin embargo, cerca de un 10% de casos se da en menores de 40 y otro 10%, en mayores de 80. Por lo cual, **la edad no es un factor para creer que el riesgo es cero** y “la recomendación es que todas las mujeres estén atentas a cualquier cambio en sus mamas, consulten a un especialista si tienen algún síntoma y respeten los controles indicados para cada caso”, recomiendan los expertos en el comunicado de prensa.

Las patologías mamarias suelen **subestimarse en etapas de la vida como el embarazo y la lactancia**. Si bien las alteraciones en la consistencia, el tamaño o la coloración de la mama en estas etapas suele vincularse a procesos fisiológicos, cualquier cambio persistente debe motivar la consulta al especialista. También **suele subestimarse en pacientes jóvenes**, en las que los cambios en la consistencia o tumoraciones de la mama pueden interpretarse como relacionadas con las fluctuaciones hormonales propias del ciclo menstrual. Este tipo de cáncer es una patología multifactorial, es decir que **hay factores genéticos, personales y ambientales** que influyen en su desarrollo.

Es una enfermedad difícilmente prevenible, por lo cual el **diagnóstico precoz** mediante la realización de la mamografía es fundamental para mejorar el pronóstico. No obstante, mantener **un estilo de vida saludable** mediante la realización regular de actividad física, el mantenimiento de un peso corporal saludable, el consumo moderado de alcohol y la ausencia de hábito tabáquico, puede reducir el riesgo basal que cada mujer presente debido a factores no modificables como la edad y cuestiones genéticas.



13 AL 19 DE OCTUBRE

Campaña Nacional de
Concientización sobre Cáncer de Mama

«Tomatelo a Pecho»

¿CUÁLES SON LOS ÚLTIMOS AVANCES MÉDICOS?

Se ha avanzado mucho en el diagnóstico temprano y en **los tratamientos que han mejorado las tasas de curación y control de la enfermedad**. En las últimas décadas hubo una **revolución en el conocimiento de las características genéticas y los mecanismos de acción de los tumores**.

Ante este avance, los expertos pudieron desarrollar mejores estrategias para hacerle frente a esta patología, ya que se trata de tumores que tienen resultado positivo de una proteína que fomenta el crecimiento de las células cancerosas y para los que los tratamientos disponibles en la actualidad son muy efectivos.

Se destaca la mayor precisión que alcanzaron en los últimos años los procedimientos de diagnóstico por imágenes y punciones, la tendencia de que las cirugías buscan provocar a una menor agresión hacia las pacientes cuando las características del tumor lo permiten y tratamientos oncológicos con drogas de mayor efectividad, traduciéndose todo ello en porcentajes de curación que aumentan año a año. El punto principal es insistir en la difusión de la conducta más demostrada como beneficiosa en la curación del cáncer mama que es **realizar los controles periódicos** para lograr el diagnóstico en etapas asintomáticas o tempranas y consultar rápidamente con los especialistas ante la aparición de algún síntoma.

MITOS Y REALIDADES

Mito:

“El tamaño del pecho influye en el riesgo de cáncer de mama”.

Realidad:

No hay relación entre el tamaño de las mamas y el riesgo de desarrollar cáncer.

Mito:

“El uso de corpiños con aro aumenta el riesgo de cáncer de mama”.

Realidad:

No existe evidencia científica que apoye esta afirmación.

13 AL 19 DE OCTUBRE

Campaña Nacional de
Concientización sobre Cáncer de Mama

«Tomatelo a Pecho»

RECOMENDACIONES FINALES

El cáncer de mama es una enfermedad que, diagnosticada a tiempo, puede prevenirse y tratarse con altos índices de éxito. Se recomienda a todas las mujeres, especialmente a partir de los 40 años, realizar mamografías anuales y mantener hábitos de vida saludables.

La medicina complementaria y alternativa son medicamentos y prácticas médicas que no son tratamientos estándares contra el cáncer. La medicina complementaria se utiliza además de los tratamientos estándares. La medicina alternativa se utiliza en lugar de los tratamientos estándares. Algunos ejemplos son la acupuntura y los suplementos, tales como vitaminas y hierbas.

Muchos tipos de medicina complementaria y alternativa no han sido probados científicamente y quizás no sean seguros. Hable con su médico antes de utilizar cualquier tipo de medicina complementaria o alternativa.

13 AL 19 DE OCTUBRE

Campaña Nacional de
Concientización sobre Cáncer de Mama

«Tomatelo a Pecho»

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Ministerio de Salud Argentina.

<https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/estadisticas/incidencia>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/cancer/tipos/cancer-de-mama>

Organización Mundial de la Salud, OMS.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>



Ministerio de Salud Argentina- Instituto Nacional del Cáncer (INC).

“Guía para entender el Cáncer de Mama”.

https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000692cnt-33-guia-para-entender_cm.pdf

Sociedad Argentina de Mastología.

<https://www.samas.org.ar/index.php/blog-infosam/305-detectado-a-tiempo-el-cancer-de-mama-puede-curarse-en-mas-del-90-de-los-casos>

Programa Nacional de Control de Cáncer de Mama PNCM-INC

<https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/institucional/pncm>

Instituto Nacional del Cáncer. NIH.

<https://www.cancer.gov/>



Mayo Clinic.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>