



Prevención de cáncer mamario

¿QUÉ VÍNCULO EXISTE ENTRE LAS HORMONAS Y EL CÁNCER MAMARIO?

Los ovarios producen la mayor parte del estrógeno (la principal hormona femenina). Esta hormona inicia el desarrollo sexual de una mujer, lo que incluye el crecimiento de los senos y la regulación del ciclo menstrual. Al llegar la menopausia, generalmente alrededor de los 51 años, los ovarios dejan de producir estrógeno pero las glándulas suprarrenales (pequeñas glándulas encima de los riñones) siguen produciéndolo en cantidades más pequeñas, utilizando prehormonas (sustancias que se convierten en hormonas). El tejido graso luego convierte estas prehormonas en estrógeno.

El estrógeno circula por el flujo sanguíneo y se adhiere a células específicas del cuerpo. El tejido mamario tiene este tipo de células y es uno de los destinos principales del estrógeno. El estrógeno estimula el crecimiento de las células mamarias. Por esta misma razón, si la mujer desarrolla células cancerosas en la mama, el estrógeno puede propiciar el desarrollo de cáncer.

¿QUIÉN CORRE EL RIESGO DE CÁNCER MAMARIO?

Entre las mujeres, el cáncer mamario es uno de los tipos más comunes. Las mujeres corren mayor riesgo con la edad, si tienen sobrepeso y si:

- Tuvieron su primera menstruación antes de los 12 años
- Les sobrevino la menopausia después de los 55 años
- Nunca tuvieron hijos
- Aplazaron el embarazo hasta después de los 30 años
- Tomaron una combinación de hormonas (estrógeno más progestina) después de la menopausia
- La mamografía muestra mayor densidad en el seno (pídale esta información a su médico)

¿SABÍA USTED?

Usando un método llamado el Modelo Gail, su médico puede calcular su riesgo de desarrollar cáncer mamario en los próximos cinco años y durante toda su vida.

Las mujeres con historia médica de ciertos tipos benignos (no cancerosos) de enfermedad mamaria también corren riesgo de desarrollarlo. Estas enfermedades incluyen lesiones (anormalidades estructurales) tales como hiperplasia ductal atípica, hiperplasia lobular atípica y carcinoma lobular in situ. Generalmente, estas lesiones se descubren cuando se detecta un bulto y se examina una muestra del tejido bajo un microscopio (después de una biopsia).

Además, tener mutaciones (cambios anormales) del gen BRCA1 o BRCA2 aumenta el riesgo, como también antecedentes familiares de cáncer mamario, especialmente en los parientes inmediatos, tales como la madre, una hermana o hija.

¿CÓMO PUEDE PREVENIR EL CÁNCER MAMARIO?

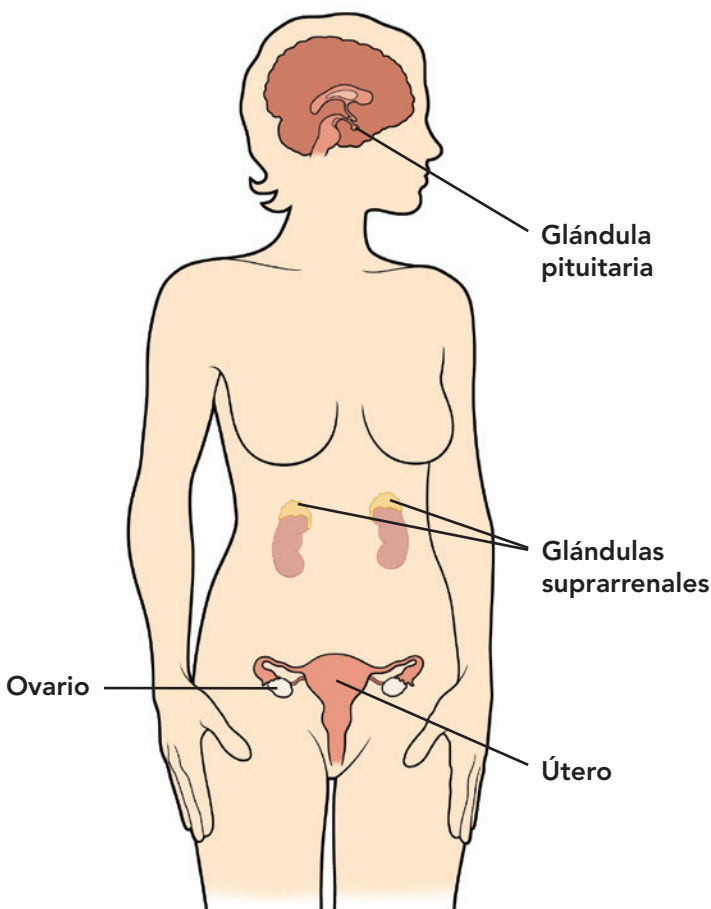
Puede reducir el riesgo de cáncer mamario si tiene un estilo de vida saludable que incluya una dieta bien balanceada, hace ejercicio con regularidad y limita las bebidas alcohólicas a no más de una al día. También puede limitar su exposición al estrógeno si pierde peso, en caso tenga sobrepeso, y si evita fuentes de estrógeno, tales como los anticonceptivos orales ("la píldora") o la terapia de reemplazo hormonal combinado. (Aparentemente, la terapia hormonal con solo estrógeno durante menos de cinco

años no aumenta el riesgo de cáncer mamario, pero se requiere mayor información sobre los riesgos de la terapia con estrógeno durante más de cinco años).

Si tiene un riesgo elevado de desarrollar cáncer mamario, es posible que su médico le recomiende una clase de medicamentos que se llaman moduladores selectivos de los receptores de estrógeno. La Dirección de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (U.S. Food and Drug Administration o FDA) ha aprobado dos moduladores selectivos para la prevención del cáncer mamario.

El tamoxifén se usa para la prevención del cáncer mamario en mujeres pre y posmenopáusicas (de más de 35 años) de alto riesgo. El tamoxifén evita que el estrógeno estimule el crecimiento de las células mamarias que pueden ser cancerosas.

El raloxifén ha sido aprobado por la FDA para la prevención del cáncer mamario como también la prevención y tratamiento de la osteoporosis (huesos frágiles) en mujeres posmenopáusicas. Se ha demostrado que el raloxifén es tan eficaz como el tamoxifén para reducir el riesgo de cáncer mamario en mujeres posmenopáusicas.



Un estudio reciente concluyó que el exemestano, un tipo de medicamento llamado inhibidor de aromataza, previene el cáncer mamario, pero la FDA no lo ha aprobado para este fin.

El tamoxifén y el raloxifén solamente reducen el riesgo del cáncer mamario en 50%. La decisión de tomar estos medicamentos siempre depende de sopesar los beneficios y riesgos. Los efectos secundarios pueden incluir cáncer uterino (solo con tamoxifén), derrame cerebral y coágulos en las venas y los pulmones. Su médico la ayudará a determinar cuál es la mejor opción de tratamiento para usted.

Preguntas que debe hacerle a su médico

- ¿Qué riesgo tengo de cáncer mamario?
- ¿Debo tomar tamoxifén o raloxifén?
- ¿Con qué frecuencia debo hacerme un autoexamen de los senos?
- ¿Necesito hacerme una mamografía?
¿Con qué frecuencia debo hacérmela?
- ¿Qué más puedo hacer para prevenir el cáncer mamario?

RECURSOS

- Encuentre un endocrinólogo: www.hormone.org o llame al 1-800-HORMONE (1-800-467-6663)
- Sociedad del Cáncer de Estados Unidos: www.cancer.org/Cancer/BreastCancer/DetailedGuide/breast-cancer-prevention
- Herramienta para evaluar el riesgo de cáncer mamario: <http://www.cancer.gov/bcrisktool/>
- Mayo Clinic: www.mayoclinic.com/health/breast-cancer-prevention/WO00091
- Instituto Nacional del Cáncer (NCI): www.cancer.gov
- Fundación Susan G. Komen para el Cáncer Mamario: <http://www.komen.org>

EDITORES

Richard J. Santen, MD
Rena V. Sellin, MD

La Red de Salud Hormonal (*Hormone Health Network*) ofrece recursos gratuitos por Internet que se basan en los más avanzados conocimientos científicos y clínicos de la Sociedad de Endocrinología (*The Endocrine Society* en www.endo-society.org). El objetivo de la Red es que los pacientes no solo tengan información, sino que sean activos participantes en la atención de salud que reciben.

