

EN LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE MAMA SÍ PUEDES ELEGIR

DIAGNÓSTICO

Actualmente, la detección precoz permite aumentar las posibilidades de éxito del tratamiento.

Existen varias técnicas de diagnóstico:

Autoexploración:

La autoexploración permite detectar tumores más pequeños que los que pueda detectar el médico o la enfermera, pues cada mujer está más familiarizada con sus senos y puede detectar cualquier pequeño cambio (imagen 1).

La autoexploración debe realizarse en los días posteriores al fin de cada menstruación. Las mujeres menopáusicas deberán asociarla a un día del mes, pues conviene que se realice siempre en estados similares.

Para realizar la autoexploración de forma correcta, debes situarte delante de un espejo, con los brazos caídos a ambos lados del cuerpo (imagen 2a). Se debe observar la simetría de las mamas, el aspecto de la piel, el perfil, etc. buscando zonas enrojecidas, bultos u hoyuelos. El aspecto no debe recordar al de la piel de una naranja y los pezones y areolas no deben estar retraídos o hundidos.

Una vez hecho lo anterior, se debe repetir la operación, esta vez con los brazos elevados sobre el cuello (imagen 2b). Los senos deben elevarse de la misma manera y, en esa posición, hay que comprobar de nuevo que no haya ningún bulto u hoyuelo.

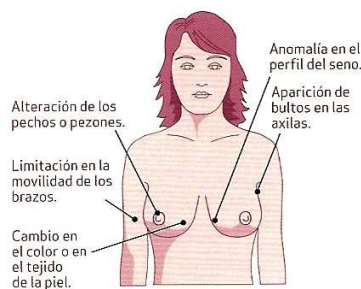


Imagen 1
AUTOEXPLORACIÓN
Puntos a vigilar durante la autoexploración.

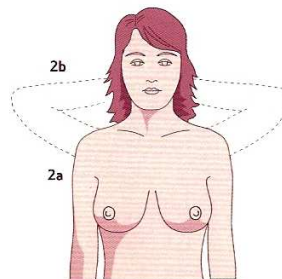


Imagen 2
EXPLORACIÓN VISUAL

Posteriormente, se debe proceder a la palpación (imagen 3). Utilizando la mano contraria a la mama que quieres palpar y con la yema de los tres dedos centrales de la mano, realiza movimientos circulares desde la parte más externa de la mama hacia el pezón, a modo de espiral.

Conviene ser muy cuidadosa en la zona del cuadrante superior externo, pues están cercanos los ganglios axilares, donde se detectan el mayor número de tumores. Debes comprimir un poco el pezón y comprobar si se produce alguna secreción (avisa al médico si esto es así, intentando identificar el color de la secreción).

Una vez explorada la mama, debes realizar la exploración de la axila para asegurarte la ausencia de bultos en esta zona.

Por último, debes realizar la exploración tumbada, palpando ambos pechos. Se debe colocar un brazo por detrás de la nuca para explorar el pecho de ese mismo lado (imagen 4).



Imagen 3
EXPLORACIÓN
TÁCTIL



Imagen 4
EXPLORACIÓN
TÁCTIL TUMBADA

Es preferible colocar una almohada en el dorso del hombro para facilitar la exploración.

Por su parte, el médico puede llevar a cabo una o más de las exploraciones que se describen a continuación para alcanzar un diagnóstico adecuado:

Palpación:

A través de la palpación, el médico puede obtener muchos datos sobre el bulto de la mama, como la textura, tamaño y movilidad del mismo.

Mamografía:

La radiografía de la mama aporta una información de gran ayuda sobre el tumor. Si a través de la mamografía se aprecian zonas que no sean del todo claras, puede ser necesario hacer algunos exámenes adicionales. Se aconseja una mamografía anual a partir de los 45 años, o incluso más frecuentemente si la mujer a tenido un tumor o existen antecedentes de cáncer de mama en su madre o hermanas.

Ecografía:

Se trata de una técnica que utiliza las ondas sonoras de alta frecuencia, a través de las cuales se puede diferenciar un tumor sólido de uno con líquido. Esta exploración se suele hacer junto a la mamografía.

Aspiración o biopsia con aguja fina:

Se utiliza una aguja para obtener una pequeña cantidad de tejido del tumor de la mama. A través de este procedimiento, se puede observar si es un quiste lleno de líquido o si se trata de una masa sólida. Posteriormente se examina el tejido al microscopio para buscar células cancerosas.

Biopsia quirúrgica:

Un cirujano extrae una parte o la totalidad del tumor y se examina al microscopio para determinar la existencia de células cancerosas.

GLOSARIO

Alopecia: pérdida de cabello. Puede deberse a un efecto secundario del tratamiento del cáncer.

Anticuerpo: proteína sintetizada por nuestro organismo para luchar contra las infecciones.

Anticuerpos monoclonales: proteínas sintetizadas en el laboratorio que se unen a las células cancerígenas. Esto ayuda al médico a encontrar y tratar el cáncer.

Biopsia: extracción de una pequeña porción de células del organismo para estudiarlas con más detalle. Esta prueba ayuda al médico a saber si el cáncer progresará o será maligno.

Braquiterapia: introducir sustancias radioactivas en el interior o cerca del tumor (ver radiación).

Cáncer: enfermedad donde las células del organismo se dividen sin control. El cáncer puede invadir los tejidos circundantes o extenderse a otras partes del cuerpo.

Cáncer *in situ*: cáncer temprano que no se ha extendido a tejidos circundantes.

Cirugía conservadora de la mama: cirugía para reconstruir la mama.

División celular: proceso por el cual las células se multiplican dentro del organismo. Las células se dividen en dos, dando lugar a nuevas células.

Dosis: cantidad de medicamento o radiación administrada cada vez.

Edema: hinchazón causada por una acumulación de líquido en los tejidos.

Efectos secundarios: acontecimientos no deseados que pueden aparecer durante el tratamiento farmacológico. En el caso del cáncer puede ser la pérdida de cabello, vómitos, etc.

Enfermedad crónica: enfermedad que dura un largo periodo de tiempo.

Enfermedad sistémica: enfermedad que afecta a todo el organismo.

Ensayo clínico: estudio donde se prueba que un fármaco es efectivo y seguro frente a una enfermedad determinada. Los pacientes deben solicitar participar en estos estudios.

Estrógenos: un tipo de hormonas femeninas.

Ganglios linfáticos: pequeños órganos situados por todo el organismo que atrapan y matan bacterias. Las células cancerígenas se pueden extender a través de estos ganglios.

Ganglios axilares: ganglios linfáticos ubicados en la axila.

Genes: porciones de ADN que se transmiten de padres a hijos. Los genes determinan, en parte, el modo de pensar, de actuar, nuestro físico, etc.

Hormona: tipo de compuesto químico que controla el crecimiento y el funcionamiento general del organismo.

Hormonoterapia: tratamiento que altera la producción o impide la acción de las hormonas con el fin de frenar el crecimiento del tumor hormonosensible. Esto se puede llevar a cabo con fármacos o mediante cirugía, extirpando los ovarios.

Linfedema: hinchazón causada por una acumulación de líquido en los tejidos. A menudo ocurre después de extirpar ganglios linfáticos (vaciamiento axilar).

Mamografía: radiografía (rayos X) de la mama que ayuda al médico a detectar el tumor.

Marcadores tumorales: señales de cáncer. Estos aparecen en la sangre, orina u otras partes del organismo.

Mastectomía: cirugía para extirpar el pecho.

Metástasis: extensión del cáncer de una parte del organismo a otra.

Oncólogo: médico especialista en la tratamiento del cáncer.

Oncólogo radiólogo: médico especialista en la terapia de radiación.

Progesterona: un tipo de hormona femenina.

Prognosis: probabilidad de mejora de la paciente.

Progresión: aumento en el tamaño tumoral o extensión del cáncer por el organismo.

Quimioterapia (quimio): tratamiento con fármacos que elimina las células cancerosas.

Radiación: energía que viaja a través del espacio. Una forma de radiación es la luz solar, que nos proporciona luz y calor. Otras formas de radiación se utilizan en los tratamientos médicos como los rayos X y el escáner TAC. Esto puede ayudar a los médicos a localizar y tratar el tumor.

GLOSARIO

Rayos X: método para obtener imágenes del interior de nuestro organismo. Esto permite a los médicos observar con más detalle los huesos y otros órganos internos (ver radiación).

Receptor hormonal: proteína situada en la membrana celular donde se fija la hormona para ejercer su acción.

Receptor de estrógenos: se trata de una proteína ubicada en algunas células cancerígenas que permite el acceso de estrógenos, lo que permite a la célula continuar creciendo.

Receptor de estrógenos positivo: células de la mama cancerígenas que cuentan con receptores de estrógenos. Estas células suelen ser tratadas con fármacos que bloquean a los receptores, lo que impide a las células continuar creciendo.

Receptor de progesterona positivo: células de la mama cancerígenas que cuentan con receptores de progesterona. Estas células suelen ser tratadas con fármacos que bloquean a los receptores, lo que impide a las células continuar creciendo.

Recurrencia: cuando el cáncer vuelve a aparecer.

Resistencia a un fármaco: cuando el organismo se acostumbra a un determinado fármaco y éste deja de tener efecto.

Sistema linfático: conjunto de tejidos y órganos por donde circulan los glóbulos blancos para viajar por todo el organismo y luchar contra las infecciones. Las células cancerígenas pueden utilizar este sistema para extenderse por el cuerpo.

Terapia adyuvante: tratamiento que se suministra después de la cirugía. Esto ayuda a eliminar las células cancerígenas que todavía quedan en el organismo.

Terapia en enfermedad avanzada: tratamiento que se suministra para mejorar la supervivencia y la calidad de vida de la paciente, cuando las células cancerosas se han extendido a otros órganos.

Terapia neoadyuvante: tratamiento que se suministra antes de la cirugía para disminuir el tamaño tumoral y facilitar su extirpación.

TNM: modo de describir la presencia del cáncer en nuestro organismo. T se refiere al tumor, N a los ganglios linfáticos y M a las metástasis. La puntuación TNM ayuda al médico a describir el estadio en que se encuentra el cáncer y la mejor manera de tratarlo.

Tumor: masa celular formada por el crecimiento descontrolado de las células. Algunos tumores son una forma de cáncer, otros no.

Tumor maligno: tumor formado por células cancerígenas, que puede expandirse a otras partes del organismo.

Tumor benigno: tumor formado por células normales que no son cancerígenas.