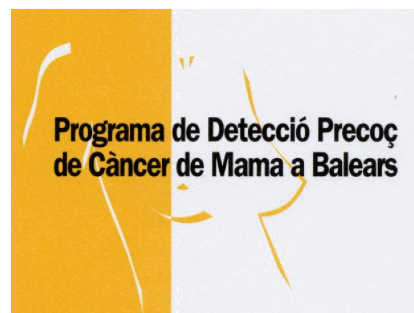




Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública



¿QUÉ ES EL CÁNCER DE MAMA?

La mama es una glándula de secreción externa. Su aspecto es el de una eminencia carnosa, de medidas y consistencia variable, que está coronada por una estructura despigmentación más oscura en forma de disco que se llama areola en cuyo centro se encuentra el pezón.

Interiormente la mama consta de grupos glandulares en los que se encuentran las células productoras de leche y los ductos que son unas estructuras tubulares ramificadas por donde circula la leche. Todo esto está envuelto por grasa y tejido conectivo, que es el que da forma y soporte a la mama.

En general, cualquier enfermedad cancerosa se inicia cuando se altera el ciclo vital de una célula de un determinado tejido de nuestro cuerpo. Ésta pierde el control sobre si misma y comienza a dividirse más rápido de lo normal y de forma incontrolada, lo que origina los tumores.

El cáncer de mama tiene su origen en una proliferación acelerada e incontrolada de las células que forman la glándula mamaria, hecho que provoca un aumento del tejido afectado. Además, esta proliferación de células puede avanzar, invadir los tejidos y órganos próximos, diseminarse por vía linfática o sanguínea y llegar a otras zonas del cuerpo (metástasis)

¿QUIÉNES PUEDEN PADECERLO?

En los países desarrollados, el cáncer de mama representa uno de los problemas de salud prioritarios para la población, ya que es el tumor más frecuente en las mujeres y ocasiona un gran impacto en la calidad de vida. En nuestro ámbito representa el 28% de todos los cánceres femeninos y es, además, una de las primeras causas de muerte entre las mujeres.

El cáncer de mama ocupa el segundo lugar en cuanto a frecuencia en el mundo con una incidencia estimada de 1.152.161 casos nuevos (10% de todos los casos nuevos de cáncer) y 411.093 muertes cada año. Las tasas en los países con mayor grado de desarrollo son casi tres veces mayores que las observadas en los países con menor desarrollo económico.

En Europa la incidencia es mayor en los países del norte y centro de Europa, y más baja en los países del este. Se estima que en los países de la Unión Europea, la probabilidad de desarrollar un cáncer de mama antes de los 75 años es del 8%.

Anualmente en España se diagnostican unos 16.000 casos al año, con una incidencia estimada de 67 por 100.000, y se producen casi 6.000 fallecimientos.

Se calcula que en España viven aproximadamente unas 70.000 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en los últimos 5 años

En Baleares, cada año se diagnostican alrededor de 300 nuevos casos (según datos del Registro de cáncer de Mallorca) y, aunque la incidencia está aumentando desde 1978, la mortalidad por esta causa está disminuyendo alrededor de un 2,5% anual desde 1988.

En términos generales, este cáncer es uno de los que cuenta con un mejor índice de supervivencia. Las mujeres diagnosticadas en estadios precoces de la enfermedad tienen un porcentaje de supervivencia más elevado que las diagnosticadas en estadios más avanzados.

¿CÓMO LO PODEMOS APRECIAR?

El cáncer de mama tiene, frecuentemente, un curso silencioso. En las fases iniciales, la mujer se encuentra bien y no manifiesta síntomas ni molestias. El dolor de la mama no es un signo de cáncer.

El primer signo suele ser la palpación de un nódulo, que se nota diferente del resto del tejido mamario, con márgenes irregulares, de consistencia dura y que normalmente no duele. En otras ocasiones aparecen cambios en el color y/o textura de la piel de la zona afectada. Otros signos que pueden aparecer son retracción del pezón, irritación, inflamación, enrojecimiento o descamación de la piel, secreción por el pezón...

En fases más avanzadas de la enfermedad, el tumor puede ser claramente palpable e incluso, los ganglios axilares pueden haber aumentado de tamaño. En estos casos, los síntomas son variables y dependen del tamaño y extensión del tumor.

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS?

El cáncer de mama todavía es una enfermedad de causa desconocida.

Sin embargo, estudios epidemiológicos han demostrado que las mujeres que presentan ciertas características biológicas pueden tener una mayor probabilidad de desarrollarlo. Estas características se llaman factores de riesgo y son:

- Haber padecido un cáncer de mama
- Tener antecedentes familiares de cáncer de mama
- Haber padecido previamente tumores malignos de colon, útero u ovario

Existen una serie de factores que, sobre todo si se combinan, aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de mama:

- Nuliparidad o paridad a edades avanzadas (más de 30 años)
- Menarquía precoz (menos de 12 años)
- Menopausia tardía (más de 50 años)
- Sobrepeso continuado, sobre todo durante la menopausia
- Consumo excesivo de grasas de origen animal

Algunos de estos factores están relacionados con el ciclo hormonal de las mujeres. De hecho, el ciclo hormonal puede haber cambiado durante los últimos años como consecuencia de los cambios en el estilo de vida en nuestra sociedad, lo que podría explicar en parte, el aumento de la incidencia de este tumor. Independientemente, se sabe que sean cuales sean los antecedentes familiares y otros factores de riesgo, la probabilidad de padecer un cáncer de mama aumenta con la edad.

La mayoría de casos aparecen en mujeres de 50 o más años y es muy poco frecuente antes de los 35. También la mayoría de mujeres diagnosticadas de cáncer de mama no tienen antecedentes familiares de la enfermedad.

¿CÓMO SE PUEDE DETECTAR PRECOZMENTE?

Los factores de riesgo que conocemos son difícilmente modificables desde un punto de vista preventivo. Por tanto, la prevención más eficaz a la que podemos optar hasta la fecha es la detección precoz, que tiene por objeto la detección de lesiones premalignas o tumores en estadios en los que no son apreciables con el objetivo de interrumpir la evolución de la enfermedad.

La probabilidad de sobrevivir a un cáncer de mama está directamente relacionada con el tamaño del tumor y la extensión de la enfermedad en el organismo en el momento del diagnóstico.

Diagnosticar los cánceres en estadios precoces permite mejorar el pronóstico de la enfermedad, disminuir el impacto de los tratamientos y sus efectos secundarios, aumentar la supervivencia y reducir la mortalidad

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA DE BALEARES

OBJETIVOS GENERALES

1. Disminución de la mortalidad por cáncer de mama.
2. Aumento del diagnóstico de lesiones en estadios precoces.
3. Aplicación de un tratamiento adecuado a las lesiones detectadas, de tal forma que garantice un aumento de supervivencia y mejora de calidad de vida de las mujeres afectadas.
4. Desarrollo de investigación epidemiológica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conseguir una buena aceptación del Programa por parte de la población diana.
2. Conseguir una alta participación en el Programa de las mujeres susceptibles.
3. Mantener una estructura adecuada de Unidades de Detección Precoz del Programa.
4. Disponer de servicios clínicos, quirúrgicos y analíticos para asegurar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento correcto de los casos detectados.
5. Utilizar un sistema de Información Sanitaria de Soporte al Programa.

¿A QUIÉN VA DIRIGIDO?

El Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama se dirige a todas las mujeres residentes en Baleares y tienen entre 50 y 69 años. No importa qué seguro médico tengan ni su lugar de nacimiento.

En este momento, el único criterio válido de selección de las mujeres en un programa de cribado es la edad, en función de la incidencia del cáncer de mama y la sensibilidad del test diagnóstico.

¿COMO SE INVITA A PARTICIPAR?

La invitación a participar en el programa se realiza mediante carta nominal dirigida a todas las mujeres que cumplen los criterios de edad y área geográfica. La carta detalla el día, la hora y el lugar reservado para hacerse la prueba.

LA PRUEBA: LA MAMOGRAFÍA

De entre las pruebas disponibles en la actualidad, diferentes estudios han demostrado que la mamografía es la técnica de cribado con mejores resultados. Su aceptabilidad, mínimos efectos adversos y coste de aplicación han facilitado su uso en cribado poblacional.

Es muy importante que la mamografía sea de alta calidad y la valoren especialistas en radiología con experiencia. Asimismo para conseguir imágenes mamográficas valorables es imprescindible la compresión del pecho, que puede provocar algo de dolor en algunas mujeres.

El estudio mamográfico rutinario consiste en la realización de dos proyecciones (radiografías) de cada pecho, que se llaman técnicamente cráneo caudal y oblicua medio lateral.

Las mamografías las leen dos radiólogos/as por separado (doble lectura independiente)

El intervalo más adecuado entre mamografías es el que permite maximizar los beneficios del cribado con el menor número de mamografías realizadas a lo largo de la vida de las mujeres. El intervalo propuesto en todos los programas de cribado es de 2 años.

¿QUÉ DEBE HACER EN SU CASA ANTES DE LA MAMOGRAFÍA?

Higiene: El día de la mamografía no use polvos de talco, cremas o desodorantes en los pechos o axilas ya que estos productos pueden aparecer como manchas en la mamografía. Es suficiente ducharse con agua y jabón.

Si utiliza medicamentos en parche, no se coloque el parche en el pecho el día de la prueba.

Ropa: Para la mamografía tendrá que desnudarse de cintura para arriba. Será más sencillo si lleva ropa que se quite fácilmente.

¿QUÉ OCURRIRÁ EN LA CONSULTA DE LA UNIDAD?

En la sala del mamógrafo el personal técnico de rayos le hará la mamografía. Al realizarla le comprimen el pecho, con ello se consigue:

- usar dosis más bajas de radiación
- ver todo el tejido con claridad
- ver lesiones muy pequeñas

Después de hacerse la mamografía tendrá que esperar unos minutos, para que puedan comprobar que las mamas se ven correctamente.

¿CÓMO SE COMUNICAN LOS RESULTADOS?

Una vez realizada la mamografía nos podemos encontrar con las siguientes situaciones:

- Si el resultado de la mamografía indica normalidad o una alteración claramente benigna (96-97% de las mujeres participantes), se envía directamente por carta aproximadamente 1 mes después de realizada la prueba.
- En muy pocos casos se se hace un seguimiento a los 12 meses, indicándose también por carta
- Si antes de la próxima convocatoria, la mujer nota alguna anomalía en alguno de los pechos es recomendable que acuda a su centro de salud o a su especialista
- A un 3-4% de mujeres se les llama por teléfono para que se sometan a otras pruebas complementarias (otras mamografías, ecografía, punción para citología, biopsia por punción o quirúrgica)

La llamada de teléfono no significa que sea urgente ni grave. Sólo se intenta evitar a las mujeres preocupaciones innecesarias realizando las pruebas convenientes cuanto antes

En la mayoría de ocasiones estas pruebas sirven para descartar la existencia de alteraciones importantes y sólo en un reducido número de mujeres (3-4 de cada 1.000 participantes) para confirmar la presencia de un cáncer. Por tanto a las mujeres a las que se diagnostica un cáncer de mama, la mamografía sólo es el primer paso del proceso diagnóstico ya que se ha de confirmar posteriormente con otras pruebas.

¿QUE PASA SI SE DETECTA UN CÁNCER DE MAMA?

Cuando se detecta un cáncer de mama, un equipo de profesionales multidisciplinar (ginecología, radiología, anatomía patológica, cirugía y oncología) evalúa y propone la conducta adecuada en cada caso teniendo en cuenta las características de la mujer y del tumor detectado.

La mayoría de cánceres detectados en el programa están en fase inicial, son de pequeño tamaño, están localizados en el pecho sin afectar otros órganos. Una vez diagnosticado se inicia el tratamiento y en un 80% de los casos el tratamiento es conservador

EL TRATAMIENTO

El tratamiento del cáncer de mama tiene dos vertientes:

- Local: que pretende conseguir el control local de la enfermedad, es decir que el tumor no vuelva a aparecer en el mismo lugar.
 - o Cirugía: conservadora (tumorectomía) o radical (mastectomía)
 - o Radioterapia

- Sistémico: pretende evitar la diseminación de la enfermedad a otras localizaciones
 - o Quimioterapia
 - o Hormonoterapia

BENEFICIOS DEL PROGRAMA

- La detección precoz encuentra cánceres en estadios iniciales
- Aumenta la posibilidad de aplicar tratamiento conservador de la mama
- Igualdad de oportunidades de todas las mujeres: La existencia de programas poblacionales que invitan activamente a una población determinada a participar, facilita el acceso a realizarse mamografías a sectores de la población con limitaciones socioculturales

EFFECTOS ADVERSO DEL PROGRAMA

- **Las mamografías son molestas.** Para la mayoría de las mujeres hacerse una mamografía es incómodo y a veces un poco doloroso, pero es momentáneo
- **Radiación.** Toda exploración radiológica implica radiación, pero las mamografías requieren dosis muy bajas. Por otro lado la mejora continua de las características técnicas de los nuevos equipamientos y los programas de garantía de calidad hacen que este riesgo potencial sea cada vez menor.
- **Falsos positivos.** En algunas ocasiones las mamografías pueden mostrar una zona anormal que ocasiona la realización de exploraciones adicionales complementarias. Como en la mayoría de casos estas exploraciones descartan un cáncer, el resultado final es bueno para la mujer, a pesar de que haberse tenido que realizar exploraciones adicionales provoque un cierto grado de angustia.
- **Falsos negativos.** Aunque la mamografía es el método más eficaz para detectar cáncer de mama, algunos cánceres son muy difíciles de descubrir y en otras ocasiones no se pueden ver.

En algunos casos, entre la mamografía hecha en el programa y la cita siguiente se desarrolla un cáncer que denominamos cáncer de intervalo. Este riesgo es inevitable

- **Falsa sensación de seguridad.** la mamografía sólo sirve para detectar cánceres que ya han aparecido no para prevenir su aparición
- **Sobrediagnóstico.** La gran mayoría de cánceres de mama acabarían causando problemas, sin embargo unos pocos no producirían nunca molestias y por lo tanto nunca habiéramos conocido su existencia si hubiésemos dejado que evolucionase de forma natural.
- **Estrés psicológico.** Cuando se espera el resultado de un prueba médica es inevitable que se genere cierto grado de ansiedad. En la mujeres que participan en programa de detección precoz de cáncer de mama esta angustia aumenta en las mujeres a las que hay que realizar exploraciones complementarias
 - Inadecuada comunicación de resultados
 - Dificultades de acceso, gastos de traslado ...

TELÉFONO DE ATENCIÓN DIRECTA

971 21 21 10

PUEDE LLAMAR SI:

- ✓ No ha recibido la carta de citación
- ✓ No está empadronada en su localidad de residencia
- ✓ Ha cambiado de domicilio recientemente
- ✓ Han pasado más de 2 años desde que se hizo la última mamografía
- ✓ Necesita cambiar el día o la hora de la cita
- ✓ Precisa más información



**Programa de Detecció Precoç
de Càncer de Mama a Balears**

Palma de Mallorca, julio de 2009

Carmen Sánchez-Contador Escudero
Coordinadora Autonómica del Programa
Dirección General de Salud Pública y Participación