

Avenida Reforma No 450 piso 13 Colonia Juárez,
Delegación Cuauhtémoc, 06600 México, DF.
Página Web: www.cenetec.salud.gob.mx
Publicado por CENETEC
© Copyright CENETEC
ISBN en Trámite

**GOBIERNO
FEDERAL**



SALUD

SEDENA

SEMAR

Guía de Referencia Rápida

**Prevención y Diagnóstico Oportuno
del Cáncer de Mama en el Primer
Nivel de Atención**

GPC

Guía de Práctica Clínica

**Catálogo Maestro
GO-001-55-2008**

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



DEFINICIÓN

El cáncer de mama (CIE C50 tumor maligno de mama) es el crecimiento anormal y desordenado de células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios y que tienen la capacidad de diseminarse

Factores de Riesgo

Asociados con un incremento en cáncer de mama

Historia familiar (aumento 2 veces el riesgo por cada familiar de 1er grado)
Ser portador conocido del los genes BRCA1 o BRCA2
Edad (aumento progresivo del riesgo a partir de los 40 años)
Menarca Temprana (< 12 años)
Menopausia Tardía (> 55 años)
Uso de Terapia Hormonal de Reemplazo > 5 años (Estrógenos o combinación de estrógenos con progesterona)
Exposición a Radiación Ionizante (en tórax)
Ingesta de alcohol (15-30 gr por día)
Obesidad y sedentarismo
Densidad mamográfica aumentada
Nuliparidad
Ausencia de lactancia
Embarazo a término después de los 35 años
Hiperplasia Mamaria (reportada en biopsia)
Cáncer de mama previo

Asociados con un decremento en cáncer de mama

Ejercicio (moderado por 4 hrs a la semana)
Lactancia materna (disminución del 4% por año de lactancia)
Tener un embarazo a término antes de los 20 años
Menopausia antes de los 35 años
Ablación Ovárica u Ooforectomía bilateral (reducción del riesgo en portadoras de los genes BRCA1 o BRCA2)
Quimioprofilaxis con tamoxifeno (portadores del los genes BRCA1 o BRCA2 o antecedente de haber padecido cáncer de mama)
Mastectomía Profiláctica (portadoras del los genes BRCA1 o BRCA2)

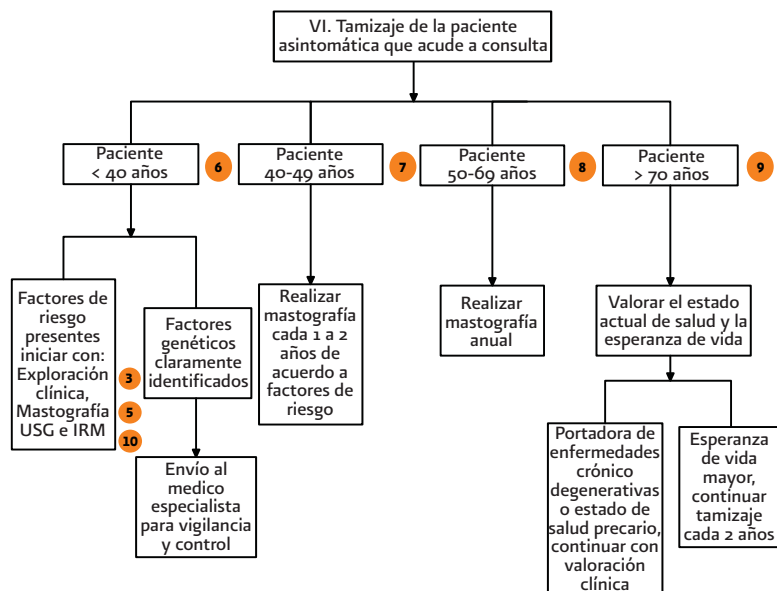
Factores Descartados*

Tabaquismo
Aborto
Uso de Anticonceptivos Hormonales
Exposición a insecticidas (organoclorados)

* Importante considerar estos factores en el contexto de otras patologías para las recomendaciones

LO MÁS IMPORTANTE:

- En la prevención del cáncer de mama es fundamental la búsqueda de factores de riesgo e identificar las lesiones sugestivas de cáncer en la paciente con sintomatología mamaria
- Orientar sobre los cambios en el estilo de vida para reducir el riesgo de padecer esta enfermedad y del uso de la autoexploración como una estrategia para participar de manera activa en el cuidado de la salud
- Inicie el tamizaje de acuerdo a las recomendaciones de esta guía
- Descarte la patología maligna de mama en mujeres embarazadas y hombres que refieran sintomatología sospechosa de esta enfermedad
- Con la participación y el compromiso de los profesionales de salud y de todas las mujeres y sus familias, la detección oportuna del cáncer de mama es un objetivo alcanzable



Para mayor información consulte la Guía de Práctica Clínica Completa y el Resumen de Evidencias y Recomendaciones.
<http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html>

11 Criterios de Referencia**Establecer por historia clínica la sospecha o el aumento en el riesgo de padecer de cáncer de mama**

Ver factores de riesgo, signos y síntomas de cáncer de mama y algoritmo I

Establecer por Examen físico la sospecha de cáncer de mama

Ver algoritmos I, II, III, IV y V

Reporte de examen de gabinete

Mastografía, ultrasonido, o imagen por resonancia magnética de sospecha de cáncer de mama, o que amerite vigilancia por el especialista

Reporte histopatológico de cáncer de mama

Refiera al especialista sin esperar resultados de otros estudios, aquellos casos en los cuales la paciente acuda con diagnóstico histopatológico sospechoso o confirmatorio de tumor maligno de mama

CÁNCER DE MAMA EN EL EMBARAZO

Ante la sospecha de un tumor mamario posiblemente maligno durante el embarazo, la paciente debe ser enviada de inmediato al médico especialista para su diagnóstico y manejo

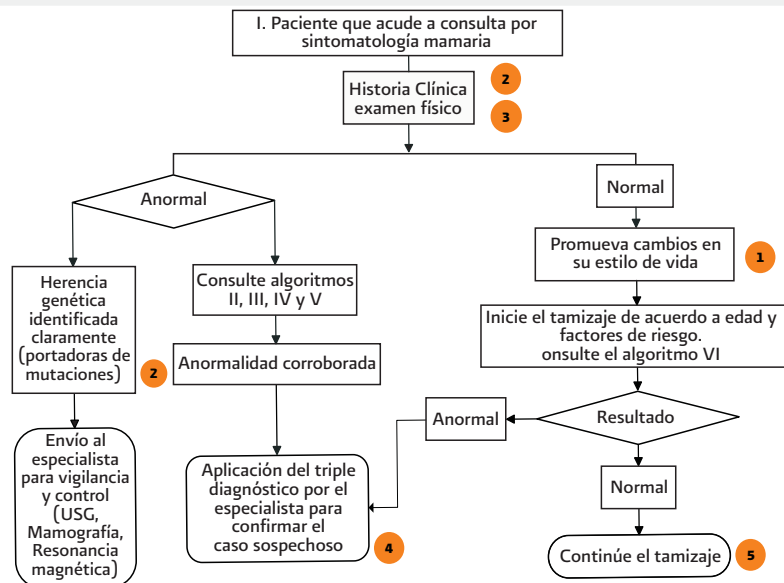
CÁNCER DE MAMA EN EL HOMBRE

La incidencia de cáncer de mama en el hombre es menor al 1%.

El cuadro clínico característico es la presencia de una tumoración firme, piel de naranja y la descarga o ulceración del pezón

No se ha detectado ventaja en el uso de la mastografía como método diagnóstico

El ultrasonido y la aspiración con aguja fina son auxiliares diagnósticos útiles

**Signos y síntomas de sospecha de Cáncer de mama****Tumoración**

Cualquier nódulo de reciente aparición o sobre una nodularidad preexistente

Cualquier nodularidad asimétrica que persiste a la exploración después de la menstruación

Abscesos o mastitis que no ceden después del tratamiento

Presencia de un quiste persistente o recurrente

Mastalgia*

Dolor que interfiere con actividades de la vida diaria o el sueño, sin resolución espontánea ni respuesta al tratamiento

Aparición de dolor asociado a una protuberancia, alteración de la piel o secreción no láctea

Mujeres postmenopáusicas con dolor persistente unilateral

*La mastalgia como síntoma único, rara vez se asocia a cáncer de mama

Secreción no láctea por el pezón

Mujeres <50 años con descarga persistente, o sanguinolenta

Descarga bilateral espontánea suficiente para manchar la ropa

Todas las mujeres >50 años con descarga

Alteraciones de la piel y el pezón

Retracción en la piel o del pezón

Fijación o piel de naranja

Abscesos o inflamación que no ceden después de un esquema de antibióticos

Eczema del pezón que no responde a tratamiento

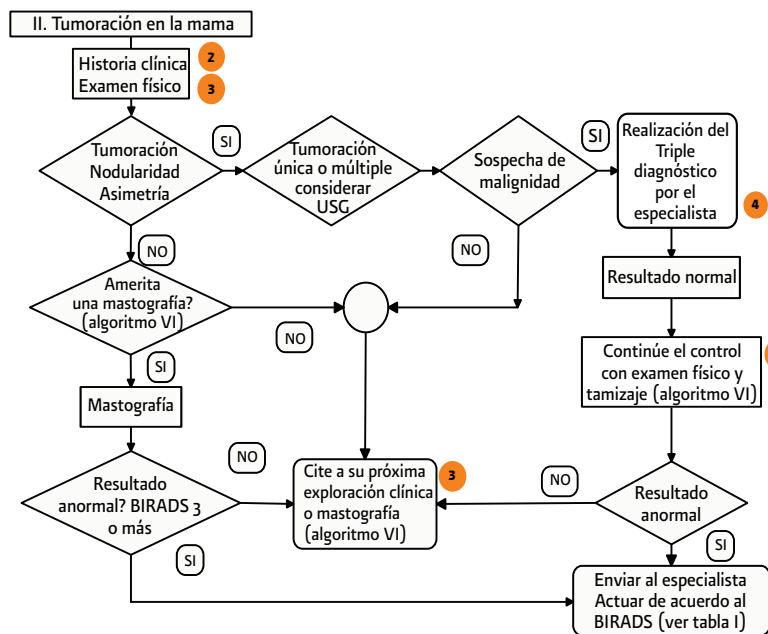


Tabla 1 Acciones de acuerdo a la clasificación de BI-RADS (Breast Reporting and Data System)

Categoría	Resultados	Acciones
Categoría 0	Incompleta, necesita imágenes adicionales para su categorización definitiva	Diferentes proyecciones mastográficas, ultrasonido o resonancia magnética
Vigilancia en el 1er nivel de atención		
Categoría 1	Negativo	Continuarán vigilancia de acuerdo a edad y factores de riesgo (algoritmo VI)
Categoría 2	Benigno	Continuarán vigilancia de acuerdo a edad y factores de riesgo (algoritmo VI)
Atención por médico especialista		
Categoría 3	Hallazgos positivos probablemente benignos < 2% de malignidad.	Referencia al especialista para su vigilancia
Categoría 4	Anormalidad con sospecha de cáncer	Referencia inmediata al especialista
Categoría 5	Altamente sugestiva de malignidad > 95% de malignidad	Referencia inmediata al especialista
Categoría 6	Biopsia conocida, malignidad comprobada	Referencia inmediata al especialista

7 Mujeres de 40 a 49 años

Realice mastografía anual o bianual en las mujeres asintomáticas, de acuerdo a sus factores de riesgo

8 Mujeres de 50 a 69 años.

Realice mastografía anual

9 Mujeres de 70 años o más

Realice mastografía anual, de acuerdo a criterios clínicos, que consideren los riesgos potenciales y beneficios del estudio, incluyendo el estado actual de salud y la esperanza de vida

Situaciones especiales

- Realice mastografía en mujeres con embarazo o lactando solo si hay signos clínicos o ultrasonográficos con sospecha de malignidad
- Las mujeres con implantes mamarios deberán ser sometidas a mastografía de acuerdo a su grupo de edad o riesgo
- Si la mujer va a recibir terapia hormonal de reemplazo por climaterio u otra causa se indicará mastografía basal previa al inicio de la misma
- Realice mastografía si la paciente tiene más de 10 años recibiendo terapia hormonal sustitutiva y no se ha efectuado el estudio en los últimos dos años, aún cuando sea menor de 40 años

Si el resultado del estudio es normal (tabla 1), la paciente debe programarse para la siguiente visita de acuerdo a edad y factores de riesgo (algoritmo VI)

10 Resonancia Magnética y Ultrasonido

Estos estudios serán indicados por el especialista como auxiliar diagnóstico y no se deben utilizar en la práctica rutinaria de la vigilancia o tamizaje del cáncer de mama

Se utilizan en situaciones especiales donde el cáncer se presenta a edades mas tempranas, o debido a que la densidad mamaria dificulta la identificación de lesiones en la mastografía

PREVENCIÓN SECUNDARIA

2 Historia Clínica

Realice una historia clínica completa e identifique los factores de riesgo de la paciente, los antecedentes de cáncer de mama en la familia registrando a los afectados, definiendo si el parentesco es de primer grado (padres, hermanos e hijos) o segundo (abuelos, nietos, tíos, sobrinos y medios hermanos), establecer un diagnóstico oportuno y adecuado, referir al especialista y dar seguimiento

3 Exploración de la mama

La autoexploración y el examen clínico de mama tienen el potencial de detectar un cáncer de mama palpable por lo que deben realizarse en todas las pacientes, aunque la evidencia sea escasa para emplearlo como método de tamizaje
Se recomienda una evaluación clínica cuando menos una vez al año

4 Triple Diagnóstico

Los métodos para la evaluación de una anomalía en la mama, incluyen: Examen clínico, examen por imagen y la toma de muestra de la lesión para un examen histológico o citológico. La aplicación de estos procedimientos comprenden el "Triple diagnóstico", y aportan en conjunto la mayor certeza en el diagnóstico del cáncer de mama

ESTUDIOS DE IMAGEN

5 Mastografía

La mastografía ha demostrado una reducción en la mortalidad de cáncer de mama cuando se emplea como método de tamizaje

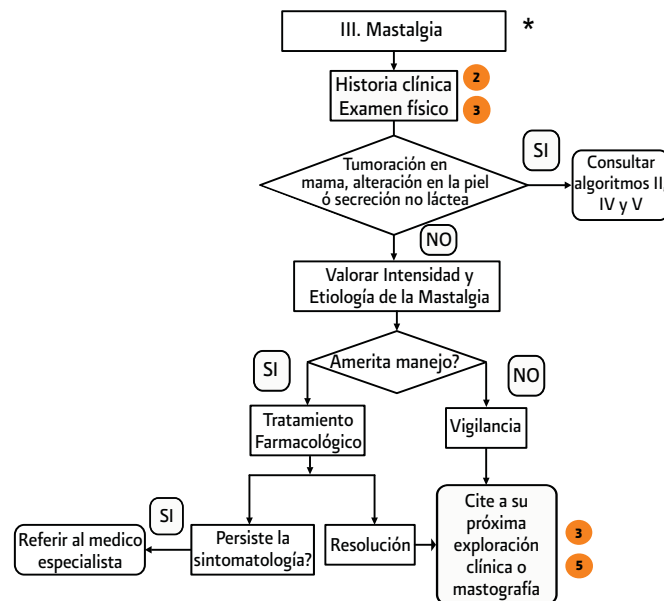
6 Mujeres menores de 40 años

La mastografía no está recomendada en mujeres menores a 35 años

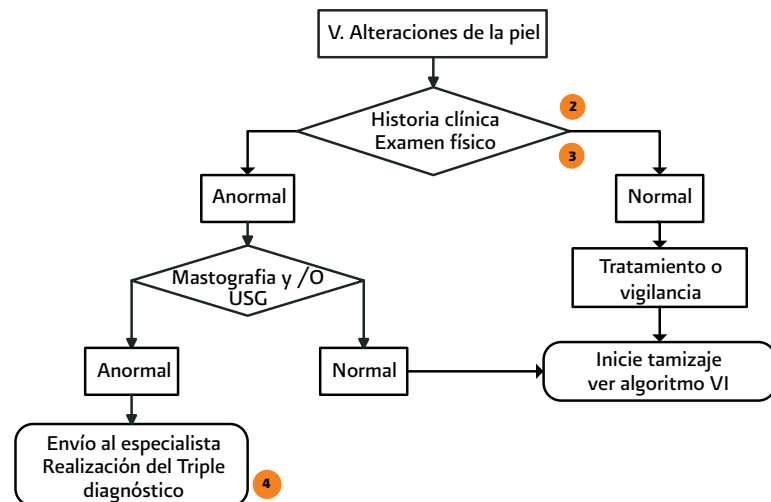
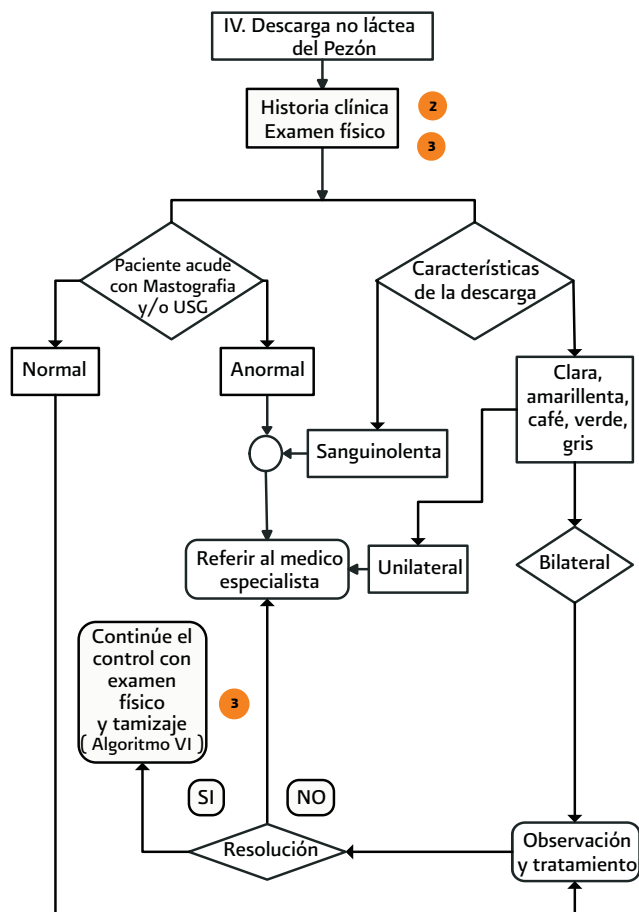
Ante la sospecha de tumoraciones mamarias en mujeres menores de 40 años, realice ultrasonido de mama. De confirmarse una lesión, la valoración subsecuente se lleva a cabo por el médico especialista en quien recaerá la decisión de realizar estudios posteriores y tratamiento específico

La mastografía se utilizará de manera adicional al ultrasonido en mujeres menores de 40 años si:

- La paciente es mayor a 35 años
- Los hallazgos clínicos son sospechosos de malignidad
- Los hallazgos ultrasonográficos son sospechosos de malignidad



* A pesar de ser la causa de consulta más frecuente en lo que respecta a la mama, muy rara vez se asocia a cáncer.



RECOMENDACIONES

PREVENCIÓN PRIMARIA

PROMOCIÓN DE LA SALUD

1 Estilo de Vida

Informe a la paciente:

- Sobre los factores de riesgo que intervienen en el cáncer de mama
- La importancia de la autoexploración y el examen clínico como intervenciones para la detección del cáncer de mama
- La realización de la mastografía anual o bianual como el mejor método, sobre cualquier otro para el diagnóstico oportuno de cáncer

Promueva conductas favorables a la salud:

- Invite a participar de manera activa en las estrategias de prevención del cáncer de mama
- Promueva el ejercicio físico moderado por al menos 4 horas a la semana, en especial en mujeres en la menopausia o con obesidad y sedentarismo
- Insista en una alimentación adecuada y en evitar el exceso en el consumo de alcohol
- Indique a la paciente que cuando encuentre un cambio o tumoración en la mama, durante su autoexploración, acuda a revisión