

# En Mendoza se detectan anualmente alrededor de 700 casos nuevos de cáncer de mama

19/10/2021



En el Día Mundial de la Lucha contra el **Cáncer de Mama**, el Ministerio de Salud de Mendoza recordó la importancia de la prevención y detección temprana para favorecer su cura.

En la provincia **se detectan anualmente alrededor de 700 casos nuevos** de cáncer de mama y mueren por esta enfermedad entre 280 y 300 mujeres por año.

“La mamografía es el único método reconocido para la detección

precoz de la enfermedad”, indicó la ministra de Salud, Ana María Nadal desde su cuenta oficial de Twitter.

En Mendoza se realizan unas 15.000 **mamografías** en el sector público. Las mujeres que tienen entre **50 y 70 años pueden realizársela sin orden médica.**

Por otra parte, si el médico lo indica, **deben realizarse el estudio a partir de los 40 años.**

“El Programa Provincial de Detección Precoz del Cáncer de Cuello Uterino y Mama tiene la misión de brindar igualdad de oportunidades y acceso a un tratamiento de alta calidad para mujeres sin obra social y en situación de vulnerabilidad”, señaló la funcionaria quien llamó a realizarse los controles correspondientes.

Octubre se ha transformado en un mes simbólico para todas las mujeres, debido a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declaró **“mes rosa”**, para lograr en la sociedad una concientización y sensibilización sobre el cáncer de mamas.

## **Cómo se origina**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el cáncer de mama se origina en las células del revestimiento (epitelio) de los conductos (85%) o lóbulos (15%) del tejido glandular de los senos. Al comienzo, el tumor canceroso está confinado en el conducto o lóbulo (in situ), donde generalmente no causa síntomas y tiene un mínimo potencial de diseminación (metástasis).

Con el paso del tiempo, este cáncer in situ (estadio 0) puede progresar e invadir el tejido mamario circundante (cáncer de mama invasivo), y a continuación propagarse a los ganglios linfáticos cercanos (metástasis regional) u a otros órganos del organismo (metástasis distante). Cuando una mujer muere de cáncer de mama, es como consecuencia de la metástasis

generalizada.

**El tratamiento del cáncer de mama puede ser muy eficaz**, en particular cuando la enfermedad se detecta temprano. A menudo el tratamiento consiste en una combinación de extirpación quirúrgica, radioterapia y medicación (terapia hormonal, quimioterapia y/o terapia biológica dirigida) para tratar el cáncer microscópico que se ha propagado del tumor mamario a través de la sangre. Por consiguiente, ese tratamiento, que puede impedir la progresión y diseminación del cáncer, salva vidas.



## ¿Quiénes corren riesgo?

No es una enfermedad transmisible o infecciosa. A diferencia de algunos cánceres que tienen causas relacionadas con procesos infecciosos, como la infección por el virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer del cuello uterino, no se conocen infecciones víricas o bacterianas relacionadas con la aparición del cáncer de mama.

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). Algunos factores aumentan el riesgo de padecer esa enfermedad, como son el envejecimiento, la obesidad, el consumo perjudicial 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 períodos menstruales y la edad al primer embarazo), el consumo de tabaco y la terapia hormonal posterior a la menopausia.

Entre las opciones de comportamiento y las intervenciones conexas que **reducen el riesgo** de padecer cáncer de mama figuran las siguientes:

- **lactancia materna prolongada;**
- **ejercicio físico habitual;**
- **control del peso;**
- **evitar el consumo perjudicial de alcohol;**
- **evitar la exposición al humo de tabaco;**
- **evitar el uso prolongado de hormonas; y**
- **evitar la exposición excesiva a radiación.**

Lamentablemente, aunque pudieran controlarse todos los factores de riesgo potencialmente modificables, el riesgo de padecerlo tan solo se reduciría como máximo en un 30%.

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

Los antecedentes familiares de cáncer de mama aumentan el riesgo de padecerlo, pero la mayor parte de las mujeres a las que se 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 el riesgo de cáncer de mama, las más predominantes de las cuales son las mutaciones en los genes BRCA1, BRCA2 y PALB-2. Las mujeres a las que se detectan mutaciones en esos importantes genes podrían estimar la posibilidad de adoptar estrategias de reducción del riesgo como la extirpación quirúrgica de ambos senos. La consideración de un enfoque tan invasivo solo concierne a un número muy limitado de mujeres, debería sopesarse detenidamente teniendo en cuenta todas las posibles alternativas y no debería adoptarse de forma precipitada.

# Signos y síntomas

Se presenta más frecuentemente como un nódulo o engrosamiento indoloro en el pecho. Es importante que las mujeres que detecten una hinchazón anormal en el seno acudan a un profesional de la salud sin demorarse más de 1-2 meses aunque no sientan ningún dolor asociado al nódulo. Solicitar atención médica al primer signo de un posible síntoma contribuye a un mayor éxito del tratamiento.

Generalmente, los síntomas del cáncer de mama son los siguientes:

- un nódulo o engrosamiento en el seno;
- la alteración en el tamaño, forma o aspecto de un seno;
- la aparición de hoyuelos, enrojecimiento, grietas u otra alteración en la piel;
- el cambio de aspecto del pezón o la alteración en la piel circundante (areola); y/o
- la secreción anormal por el pezón.

Existen diversas razones por las que se desarrollan **nódulos mamarios**, que en su mayoría no son cáncer. Hasta el 90% de las masas mamarias no son cancerosas. Entre las anomalías no cancerosas del seno figuran las masas benignas como los fibroadenomas y los quistes, así como las infecciones.

Puede manifestarse de muy diversas formas, por lo que es importante realizar un examen médico completo. Las mujeres con anomalías persistentes (que por lo general duren más de un mes) deberían someterse a algunas pruebas, como la obtención de imágenes de la mama y en algunos casos la toma de muestras de tejido (biopsia) para determinar si la masa es maligna (cancerosa) o benigna.

Los casos avanzados pueden erosionar la piel y causar llagas abiertas (**ulceraciones**) que no son necesariamente dolorosas. Las mujeres con heridas que no cicatrizan en los senos

deberían someterse a una biopsia.

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

Con el tiempo, las células cancerosas pueden diseminarse a otros órganos, como los pulmones, el hígado, el cerebro y los huesos. Cuando alcanzan esos órganos, pueden aparecer nuevos síntomas relacionados con el cáncer, como dolor óseo o cefaleas.

Fuente: El Sol