

COMPRENDER EL CÁNCER DE MAMA EN ETAPA INICIAL

El cáncer de mama en etapa inicial (Early Breast Cancer, EBC) es un cáncer que se encuentra en la mama y, posiblemente, en los ganglios linfáticos cercanos.

Este cáncer no se disemina a otras partes del cuerpo¹; sin embargo, hay diferentes tipos de EBC y tu médico usará el tipo de EBC para ayudar a guiar el enfoque de tu tratamiento. Comprender tu diagnóstico y el tipo de cáncer de mama podría ayudarte a entender mejor las opciones de tratamiento.



¿CÓMO SE DETERMINA EL TIPO DE CÁNCER?

Existen muchos factores que tu médico utilizará para determinar el tipo de cáncer.

- Tu médico recibirá un informe de patología, elaborado por un anatomopatólogo, cada vez que se extraiga tejido para detectar un cáncer. Es importante que trabajes con tu médico para aprender a leer y comprender el informe, así como la forma en que se utilizará para crear tu plan de tratamiento.
- El tipo más común de cáncer de mama se denomina HR+, HER2-. Esto significa que el cáncer tiene receptores hormonales (HR, por sus siglas en inglés), pero no tiene el receptor 2 del factor de crecimiento epidérmico humano (HER2-, por sus siglas en inglés).



COMPRENDER LA REPARICIÓN

Por lo general, el cáncer de mama en etapa inicial responde bien al tratamiento y no reaparece². Sin embargo, es fundamental que analices tu riesgo de reaparición con el equipo de cuidado, ya que la mayoría de las personas presentan cierto riesgo. Es posible que tu médico trabaje con otro equipo de especialistas y solicite pruebas adicionales del tumor para determinar el riesgo de reaparición.

Existen pruebas que pueden realizarse con una muestra tumoral para diagnosticar tu tipo de cáncer. Tu médico podría recomendar realizar una prueba con una muestra tumoral (extraída durante una biopsia o cirugía) para determinar el perfil de los genes del cáncer. Otra prueba puede ayudar a predecir el riesgo de reaparición del cáncer de mama y si obtendrías beneficios de la quimioterapia. Está diseñado para el cáncer de mama en fase I o II con receptor de estrógeno positivo (también conocido como ER+) que no se ha diseminado a los ganglios linfáticos cercanos. Esta prueba también puede ayudar a predecir la probabilidad de diseminación del cáncer de mama (o metástasis). Tu médico puede utilizar estos resultados para ayudar a crear tu plan de tratamiento.



¿QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR EL RIESGO DE REAPARICIÓN?

A Una combinación de factores podría aumentar el riesgo de que el cáncer reaparezca o se disemine^{3,4}.

Los factores de riesgo incluyen lo siguiente:

- Mayor tamaño del tumor
- Grado superior del tumor
- Tumor en estadio tardío
- Mayor diseminación del tumor
- Más ganglios linfáticos con cáncer
- Signos, como los marcadores genéticos, de que el cáncer se desarrolla más rápido
- Mayor actividad de ciertos genes o la expresión genética
- Ciertos receptores en las células tumorales

Recuerda que la evaluación del riesgo de reaparición no se basa en un solo factor, sino que en muchos factores que conforman un panorama completo. Habla con tu médico para entender mejor tu diagnóstico y las opciones de tratamiento disponibles a fin de poder colaborar en la creación de un plan de atención personalizado que cumpla con tus necesidades.



¿QUÉ PUEDO HACER PARA REDUCIR EL RIESGO DE REAPARICIÓN?

Habla con tu profesional de la salud para obtener más información sobre tu diagnóstico y el riesgo de reaparición del cáncer de mama. Comprender las diferentes características del cáncer en su etapa temprana puede ayudarte a tener conversaciones de manera más informada con tu médico sobre las opciones de tratamiento.

Podrías seguir todas las recomendaciones y cuidados y el cáncer podría volver a aparecer. Existen muchos aspectos de la reaparición del cáncer que los científicos e investigadores continúan estudiando.



REFERENCIAS

1. Breastcancer.org. Breast Cancer Stages. <https://www.breastcancer.org/symptoms/diagnosis/staging>. Accessed February 2, 2022.
2. Györfy B, Hatzis C, Sanft T, et al. Multigene prognostic tests in breast cancer: past, present, future. *Breast Cancer Res*. 2015;17(1):11.
3. Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG). Aromatase inhibitors versus tamoxifen in early breast cancer: patient-level meta-analysis of the randomised trials. *Lancet*. 2015; 386: 1341–52. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61074-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61074-1)
4. Dang CM and Giuliano AE. Local recurrence risk factors in women treated with BCT for early-stage breast cancer. *Oncology*. 2011;25(10):895-896.