

El cáncer de mama es el crecimiento descontrolado de las células mamarias y hace referencia a un tumor maligno que se ha desarrollado a partir de células mamarias. Generalmente, el cáncer de mama se origina en las células de los lobulillos, que son las glándulas productoras de leche, o en los conductos, que son las vías que transportan la leche desde los lobulillos hasta el pezón. Con menos frecuencia, el cáncer de mama puede originarse en los tejidos estromales, que incluyen a los tejidos conjuntivos grasos y fibrosos de la mama.

Con el paso del tiempo, las células cancerígenas pueden invadir el tejido mamario sano circundante y llegar a los ganglios linfáticos (pequeños órganos que eliminan sustancias extrañas del cuerpo) de las axilas. Si las células cancerígenas llegan a los ganglios linfáticos, obtienen una puerta de acceso hacia otras partes del cuerpo. Los estadios del cáncer de mama hacen referencia a lo lejos que se han propagado las células cancerígenas más allá del tumor original.

El cáncer de mama siempre se origina por una anomalía genética (un "error" en el material genético). No obstante, solo un 5-10% de los casos son producto de una anomalía heredada de la madre o el padre. En cambio, el 85-90% de los casos de cáncer de mama tienen su origen en anomalías genéticas vinculadas al proceso de envejecimiento y el "desgaste natural" de la vida.

Existen pasos que toda persona puede seguir para mantener su cuerpo lo más sano posible, como mantener una dieta balanceada y un peso saludable, no fumar, limitar el consumo de alcohol y ejercitarse de forma regular. Aunque

pueden tener algún impacto en el riesgo de padecer cáncer de mama, no pueden eliminar el riesgo.

Las mujeres blancas son un poco más propensas a desarrollar cáncer de mama que las mujeres afroamericanas. Sin embargo, en las mujeres menores de 45 años, el cáncer de mama es más común en las mujeres afroamericanas que en las mujeres blancas. En general, las mujeres afroamericanas tienen más probabilidades de morir a causa del cáncer de mama. Las mujeres asiáticas, latinas y nativas norteamericanas presentan un riesgo menor de desarrollar cáncer de mama y morir a causa de ello.

El riesgo de una mujer de padecer cáncer de mama se duplica si tiene una pariente en primer grado (madre, hermana, hija) a quien le hayan diagnosticado cáncer de mama. Alrededor de un 15% de las mujeres que padecen cáncer de mama tienen un familiar diagnosticado con la enfermedad.

Alrededor del 5 al 10% de los casos de cáncer de mama se pueden asociar a mutaciones genéticas (alteraciones anómalas) heredadas del padre o de la madre. Las mutaciones de los genes BRCA1 y BRCA2 son las más comunes. Para las mujeres con una mutación en BRCA1, el riesgo de desarrollar cáncer de mama antes de los 70 años varía entre el 55 y 65% y, a menudo, ocurre a una edad más temprana que a la que se desarrolla normalmente. En el caso de las mujeres con una mutación en BRCA2, el riesgo es de un 45%. También se asocia un aumento del riesgo de cáncer de ovario con estas mutaciones genéticas.

En los hombres, las mutaciones de BRCA2 se asocian con un riesgo de padecer cáncer de mama de aproximadamente un 6%. Por otra parte, las mutaciones de BRCA1 son una causa menos frecuente de cáncer de mama en los hombres.

Estadio	Definición
Estadio 0	Las células cancerígenas permanecen dentro del conducto mamario y no invaden el tejido mamario normal que se encuentra próximo.
Estadio IA	El tumor mide hasta 2 cm y el cáncer no se ha extendido más allá de la mama; no hay ganglios linfáticos afectados.
Estadio IB	No hay tumor en la mama; en cambio, se observan en los ganglios linfáticos pequeños grupos de células cancerígenas superiores a 0,2 mm, pero inferiores a 2 mm O se observa un tumor en la mama inferior a 2 cm y pequeños grupos de células cancerígenas superiores a 0,2 mm, pero inferiores a 2 mm en los ganglios linfáticos.
Estadio IIA	No hay ningún tumor en la mama, pero se detectan células cancerígenas en los ganglios linfáticos axilares (debajo del brazo) o el tumor mide 2 centímetros o menos y se ha propagado hacia los ganglios linfáticos axilares o el tumor mide entre 2 y 5 centímetros y no se ha propagado hacia los ganglios linfáticos axilares.
Estadio IIB	El tumor mide entre 2 y 5 centímetros y se ha propagado hacia los ganglios linfáticos axilares o el tumor mide más de 5 centímetros pero no se ha propagado hacia los ganglios linfáticos axilares.
Estadio IIIA	No se detecta ningún tumor en la mama. El cáncer se encuentra en los ganglios linfáticos axilares que están adheridos entre sí o a otras estructuras, o se encuentra en los ganglios linfáticos cercanos al esternón o el tumor es de cualquier tamaño. El cáncer se ha propagado hacia los ganglios linfáticos axilares, los cuales están adheridos entre sí o a otras estructuras, o se encuentra en los ganglios linfáticos cercanos al esternón.
Estadio IIIB	El tumor puede ser de cualquier tamaño y se ha propagado a la pared torácica o a la piel de la mama y puede que se haya propagado hacia los ganglios linfáticos axilares que están aglutinados entre sí o adheridos a otras estructuras, o el cáncer pudo haberse propagado hacia los ganglios linfáticos cercanos al esternón. El cáncer de mama inflamatorio pertenece por lo menos al estadio IIIB.
Estadio IIIC	Puede que no haya indicios de cáncer en la mama o un tumor puede ser de cualquier tamaño y haberse propagado hacia la pared torácica o a la piel de la mama y el cáncer se ha propagado hacia los ganglios linfáticos sobre o debajo de la clavícula y el cáncer puede haberse propagado hacia los ganglios linfáticos axilares o hacia los ganglios linfáticos cercanos al esternón.
Estadio IV	El cáncer se ha propagado (metastatizado) hacia otras partes del cuerpo.

Cifras

En la población femenina mundial el cáncer de mama ocupa el primer lugar en incidencia y mortalidad, falleciendo medio millón de mujeres anualmente en el mundo por esta enfermedad con una tasa estandarizada de mortalidad de 12,5 por cada cien mil mujeres (Globocan 2008).

Para Sudamérica la tasa de mortalidad por cáncer de mama estandarizada es aún más alta, alcanzando el 13,2 por cada cien mil mujeres.

En Chile, luego de un incremento, alcanza su máximo al año 2009 con 15,7 por cada cien mil mujeres, falleciendo ese año 1.338 mujeres. En el año 2010 esa tasa disminuyó alcanzando un 15 por cada cien mil mujeres, falleciendo 1.297 mujeres. En Chile, 4 mujeres mueren al día por detección tardía del cáncer de mama.

Detectado a tiempo el cáncer de mama no mata pero en Chile la mayoría de las mujeres no se hace una mamografía. La principal razón que declaran es porque creen que no la necesitan. Según la Casen 2011 el 68 % de las mujeres mayores de 35 años, no se ha hecho una mamografía en el último año; el 24 % declara que no las necesita; el 45 % dice que no tiene tiempo, que se le olvida, que no le gusta o que no sabía. De las mujeres entre 50 y 54 años, que tienen derecho a mamografías incluidas en el Plan de medicina Preventiva, el 60% no se las hace.

En 2013, en Estados Unidos habían más de 2,8 millones de mujeres con antecedentes de cáncer de mama. Esto incluye a las mujeres que actualmente reciben tratamiento y a las mujeres que han terminado el tratamiento.

Alrededor del 85% de los casos de cáncer de mama se producen en mujeres sin antecedentes familiares de este tipo de cáncer. Estos casos ocurren debido a mutaciones genéticas producto del proceso de envejecimiento y de la vida en general, más que a mutaciones heredadas.

Datos de interés

¿Cómo accedo a una mamografía AUGE?

Si usted tiene entre 50 y 54 años basta que se acerque a su consultorio y se inscriba para realizarse la mamografía preventiva. Si usted está fuera del rango 50-54 años y quiere hacerse una mamografía, tiene que acudir al consultorio donde un doctor o una matrona le extenderán una orden para hacerse la mamografía. Si usted tiene cualquier antecedente o indicio de tener cáncer, esta mamografía es gratuita. Si no, debe cancelarla. Recomendamos que averigüe si su municipio ha establecido convenios con centros radiológicos para acceder a mamografías gratuitas fuera del sistema público.

Si tengo antecedentes de cáncer en mi familia, ¿a qué edad me debo comenzar a hacer las mamografías y con qué frecuencia? Ojalá después de los 35 y una al año.