



Cáncer de seno: 15 preguntas y respuestas que debe tener en cuenta

La clave para prevenir el tumor maligno más frecuente entre las mujeres en el mundo es prevenir.

Esta semana se conmemoró el Día Mundial contra el Cáncer de Seno, una enfermedad de la que se registran, cada año, unos ocho mil nuevos casos en el país. Se trata, de hecho, del tumor maligno más frecuente entre las mujeres.

A pesar del conocimiento que ya hay en torno a este mal y del desarrollo de más y mejores tratamientos, las proyecciones señalan que el número de diagnosticadas con este tumor aumentará cerca del 46 por ciento al 2030.

En ese orden de ideas, conviene aprender de él y poner en marcha medidas para reducir el riesgo. Las siguientes son respuestas a las inquietudes más comunes sobre este mal.

1. ¿Es un problema de mujeres mayores?

No. Si bien la mayoría de los casos se presentan en mujeres que pasan de los 50 años, se estima que 12 de cada cien afectadas tienen menos de 40 años.

2. ¿Por qué les da a unas mujeres y a otras no?

Como en todos los tumores, para que se presente deben confluír tres factores: los genéticos (herencia), el estado de salud individual y los factores ambientales (consumo de cigarrillo, sobrepeso, malos hábitos de alimentación, estrés y contaminación, entre otros).

3. ¿Hay forma de reducir ese riesgo?

Sí. La clave está en prevenir; hay, de acuerdo con la evidencia disponible, medidas que ayudan a proteger contra el desarrollo de estos tumores. Entre ellas se cuentan mantenerse en el peso, hacer ejercicio regularmente, reducir el consumo de alimentos nocivos (como las carnes procesadas y las grasas); incluir en la dieta buenas verduras y frutas, frutos rojos, lácteos descremados y pescados; controlar el estrés y la ingesta de alcohol; mantener a raya el cigarrillo y no exponerse a su humo; acudir a controles médicos regulares; no postergar demasiado la maternidad e incluso practicarse análisis para identificar marcadores genéticos que determinan el riesgo.



4. ¿Es cierto que estos tumores no duelen?

Sí. En sus estados iniciales no duelen, razón por la cual son más peligrosos. Al no ser alertadas por la molestia, las afectadas no consultan a tiempo.

5. ¿Y entonces cómo detecta uno que algo no anda bien?

Practicarse mensualmente el autoexamen de los senos es vital para que las mujeres conozcan sus mamas y detecten las alteraciones que se presenten. Hay que aclarar que no todos los cambios son indicativos de tumor, pero en caso de que se presenten, conviene consultar.

6. Una mujer con este cáncer, ¿puede amamantar?

Lo recomendable tras el diagnóstico es empezar de inmediato el tratamiento; en ese caso, lo mejor es suspender la lactancia o no iniciarla.

7. Dicen que las mamografías no son tan exactas. ¿Eso es cierto? ¿Sirven?

Sí sirven. Toda mujer debe practicarse, de acuerdo con la recomendación general, un examen de este tipo al año, después de los 50. Para mujeres más jóvenes, se indica más la ecografía, por las características de sus tejidos; sin embargo, si el médico ordena una mamografía, hay que practicarla. En algunos casos se requieren resonancias magnéticas.

8. ¿Es cierto que la lactancia previene este cáncer?

Está demostrado que lactar tiene un efecto protector, pero no es una vacuna. La mayoría de las pacientes con esta enfermedad aseguran haber sido mamás y lactado a sus hijos.

9. ¿Cuándo consultar?

Siempre que se presenten cambios en los senos, por pequeños que sean, como aparición de masas, alteraciones en la textura o color de la piel, secreciones por el pezón o inversión del mismo, y dolor.

10. ¿Cuáles son las posibilidades de sobrevivir?

Hoy en día, muchas. Pero eso depende de varios factores que van desde el diagnóstico temprano, el tipo de tumor y las condiciones generales de las pacientes, hasta el tiempo de inicio del tratamiento y la continuidad del mismo.



11. ¿Cuál es el riesgo de reaparición de un tumor?

Por lo general, los diagnósticos a tiempo y los buenos tratamientos tienen mayores probabilidades de curación y disminuyen la posibilidad de que reaparezcan.

12. ¿Sirve extirparse los senos y los ovarios, para reducir el riesgo?

Aunque es un tema bastante polémico, la presencia de marcadores cancerosos específicos (que se detectan mediante análisis genéticos) justifica, para algunos especialistas, el retiro preventivo de las mamas.

13. ¿El tratamiento siempre incluye la extirpación de los senos o mastectomía?

No siempre es necesario. Eso depende de las características del tumor. Los diagnósticos tempranos y los nuevos medicamentos han hecho posible que las cirugías sean cada vez menos agresivas.

14. ¿Siempre puede hacerse reconstrucción mamaria o es mejor evitarla?

Este procedimiento no aumenta el riesgo de que el cáncer reaparezca; la mayoría de las mujeres optan por ella; de hecho, puede hacerse de manera inmediata, tras la mastectomía.

15. ¿Es cierto que les da a los hombres?

Sí. Aunque el porcentaje de afectados es bajo, existe el riesgo; aunque no tan desarrolladas, los hombres también tienen glándulas mamarias. Por lo tanto, deben hacerse autoexamen, estar atentos a cambios y consultar siempre que los detecten.

Fuentes: Liga Colombiana contra el Cáncer, Ministerio de Salud, OMS.