



**Si Usted  
Tiene  
Cáncer del  
Seno...**

**Información  
Sobre  
Opciones de  
Tratamiento**

*2da edición*

# Reconocimientos

Queremos agradecer a las siguientes personas por su ayuda en la preparación de este folleto:

**Miriam Bell, MPH, CHES**

H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute, Tampa

**Sandra Blank, JD**

Florida Breast Cancer Resource Network, Deerfield Beach

**Miki Billian, MPH, CHES**

Florida Breast Cancer Resource Network, Boca Raton

**Bobbi de Cordova-Hanks**

Bosom Buddies, Jacksonville

**Marcia DeSonier, RN, MSW**

Baptist Hospital, Pensacola

**Beth Emsley, ARNP, AOCN**

M.D. Anderson Cancer Center Orlando

**James Fiorica, MD**

H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute, Tampa

**Judith Gallagher, MBA, PA-C**

Bay Medical Center, Panama City

**JoAnn Green, BSN**

Florida Department of Health, Tallahassee

**Horton, MB, ChB, FACP**

H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute, Tampa

**Rita Mahaffey, RN, BSN**

MD Anderson Cancer Center Orlando

**George R. McSwain, MD**

Bradenton

**Cathy Meade, RN, PhD**

H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute, Tampa

**Susan Minton, DO**

H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute, Tampa

**JoBeth Speyer, MSW**

Cancer Information Service, Miami

**Alayne Unterberger, MA**

University of Florida, Dept. of Anthropology, Gainesville

**Sharlene Weiss, RN, PhD**

Sylvester Comprehensive Cancer Center, Miami

Traducido al español por Maridelys Detrés, University of South Florida, Tampa. La traducción fue revisada por Arlene Calvo, Fernando Burgos, Dulce Garcia, Jorge Gaviria, M.D., Myrna Torres Hastings y Alayne Unterberger.

# Si Usted Tiene Cáncer del Seno...

## Información Sobre Opciones de Tratamiento

*2da edición*

Preparado por

*Florida Cancer Control and Research Advisory Council*

W. Jarrard Goodwin, Jr., MD, FACS, Director (1998 & 1999)

John C. Ruckdeschel, MD, Director Anterior (1996 & 1997)

Dorothy F. Parker, MHS, Directora Ejecutiva

**Cancer Control and Research Advisory Council**

H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute

12902 Magnolia Dr.

Tampa, FL 33612

(813) 632-1339

ccrab@moffitt.usf.edu

Para pedir copias de este folleto llame a la oficina de C-CRAB o vaya a la página de la Internet de C-CRAB: [www.moffitt.usf.edu/ccrab](http://www.moffitt.usf.edu/ccrab)

**C-CRAB**

Florida Cancer Control &  
Research Advisory Council

# Cancer Control and Research Advisory Council

American Cancer Society

*Robert L. McGuire, MD*

American College of Surgeons

*George R. McSwain, MD*

Association of Community  
Cancer Centers

*Alvin E. Smith, MD*

Cancer Information Service

*JoBeth Speyer, MSW*

Florida Agency for Health  
Care Administration

*Debby Walters*

Florida Agricultural & Mechanical  
University Institute of Public Health

*Cynthia M. Harris, PhD*

Florida Association of  
Pediatric Tumor Programs

*Jeffrey P. Krischer, PhD*

Florida Dental Association

*Jerry M. Layne, MD, DDS*

Florida Department of Education

*Gretchen McCall*

Florida Department of Health

*Richard S. Hopkins, MD, MSPH*

Florida Hospital Association

*Marcia W. DeSonier, RN, LCSW*

Florida Medical Association

*Ann E. Spangler, MD*

Florida Nurses Association

*Linda C. Casey, ARNP*

Florida Obstetric and Gynecologic Society

*James W. Orr, MD*

Florida Osteopathic Medical Association

*Kerry E. Chamberlain, DO*

Florida Pediatric Society

*Stuart R. Toledano, MD*

Florida Senate

*Jim Sebesta*

Florida Society of Clinical Oncology

*James V. Fiorica, MD*

Florida Society of  
Oncology Social Workers

*Kari Barcome, LCSW*

Florida Society of Pathologists

*Kurt J. Stonesifer, MD*

Florida Tumor  
Registrars Association

*Joyce A. Allan, MPH, CTR*

H. Lee Moffitt Cancer Center & Re-  
search Institute

*John C. Ruckdeschel, MD*

Nova Southeastern University

*Morton J. Morris, DO, JD*

Un hospital de enseñanza afiliado con  
el centro comunitario de tratamiento de  
càncer

(M.D. Anderson Cancer Center Orlando)

*Clarence H. Brown, III, MD*

Sylvester Comprehensive  
Cancer Center

*Edward J. Trapido, ScD*

University of Florida  
College of Medicine

*Edward M Copeland, MD*

University of Florida  
Shands Cancer Center

*James W. Lynch, MD*

University of Miami  
School of Medicine

*W. Jarrard Goodwin, Jr., MD, FACS*

University of South Florida  
College of Medicine

*Denis Cavanagh, MD*

University of South Florida  
College of Public Health

*Donna Malvey, PhD*

El Pùblico:

*Sandra Blank, JD; Janet Patten;*

*Frances Sykes*

# TABLA de CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>2</b>
<b>INFORMACIÓN SOBRE EL CÁNCER DEL SENO</b> .....	<b>3</b>
¿Qué es el cáncer del seno? .....	3
Tipos de cáncer del seno .....	3
Etapas de cáncer del seno .....	4
Especialistas en el tratamiento del cáncer .....	6
<b>ANTES DEL TRATAMIENTO</b> .....	<b>7</b>
Biopsias .....	7
Disección de los nódulos linfáticos .....	7
Encontrando nódulos linfáticos y la biopsia de nódulos centinelas .....	8
<b>¿CÓMO SE TRATA EL CÁNCER DEL SENO?</b> .....	<b>8</b>
<b>CIRUGIA</b> .....	<b>9</b>
Cirugía de conservación del seno .....	9
Mastectomía .....	10
¿Qué tipo de cirugía es la más apropiada para usted? .....	10
Recuperándose de la cirugía .....	12
Reconstrucción del seno .....	13
Prótesis para el seno .....	14
<b>TERAPIA ADJUNTA</b> .....	<b>14</b>
Radioterapia .....	14
Quimioterapia .....	16
Terapia hormonal .....	18
Terapia biológica .....	19
Guía de tratamiento .....	19
Pruebas clínicas .....	19
Medicina complementaria y alternativa .....	21
<b>OTROS TEMAS</b> .....	<b>22</b>
Cuidado médico después del tratamiento .....	22
Terapia de reemplazo hormonal .....	22
Nutrición .....	22
Como afrontar el cáncer del seno .....	23
Leyes de seguros relacionadas con el cáncer del seno .....	23
Asesoramiento y pruebas genéticas .....	24
Pruebas para el cáncer del seno .....	25
<b>PARA MÁS INFORMACIÓN</b> .....	<b>28</b>
Lista de organizaciones .....	28
Centros de tratamiento de cáncer en la Florida .....	30
<b>GLOSARIO</b> .....	<b>31</b>



# INTRODUCCIÓN

Este folleto puede ayudarle a aprender sobre el cáncer del seno, los tratamientos asociados con él y dónde obtener más información. Este folleto no le dirá cuál de los tratamientos es el más apropiado para usted, ésto lo decidirán usted y sus doctores. El conocer más acerca de cáncer del seno y de sus tratamientos puede ayudarle con su decisión sobre el tratamiento más apropiado para usted.

Este folleto contiene información básica acerca de los tratamientos relacionados al cáncer del seno. Aquellas palabras que pueden ser extrañas para usted están escritas en letra cursiva y se definen en el “Glosario” que está en las páginas 30-32. En cada sección encontrará una lista de preguntas que a usted quizás le gustaría hacerle a su doctor. Usted probablemente tendrá otras preguntas. Escríbalas y hágalas a su médico. Los lugares a llamar para más información están listados en las páginas 28-29.

## Es importante que recuerde...

- No hay un solo tratamiento “correcto” para todas las mujeres. Estudie todas sus opciones.
- No tenga miedo a hacer preguntas. Quizás a usted le gustaría escribir las respuestas o grabar en una cinta de audio lo que le diga su médico. De esta manera puede recurrir a esta información al hablar con sus familiares y amigos después su cita.
- Buscar información y hacer decisiones toma tiempo. Usted no tiene que tomar decisiones de la noche a la mañana, pero debe tomar una decisión y comenzar su tratamiento dos o tres semanas después de haber sido informada que tiene cáncer.
- Antes de que se haga cualquier tratamiento, prueba o procedimiento, asegúrese de que usted entiende por qué es necesario que se le haga y cuáles son los riesgos de éste.
- Usted podría optar por preguntarle a otro doctor acerca de sus opciones de tratamiento (a esto se le llama buscar una segunda opinión). A su doctor no le debe ofender si usted hace esto y muchos de los seguros médicos lo pagan.
- Mantenga una mente abierta cuando esté aprendiendo sobre otras opciones de tratamiento. Algunas de las cosas que usted ha leído en los periódicos o ha escuchado en la televisión pueden no tener nada que ver con su caso.
- Usted podría encontrar que hablar con otras mujeres que han tenido cáncer del seno le puede ayudar. Pregúntele a su médico o trabajador social si existen grupos de apoyo (support groups) en su área.
- Mientras más temprano se encuentre el cáncer del seno y mientras más rápido se trate, mayores son la posibilidades de que el tratamiento sea exitoso. La mayoría de las mujeres a las que se les diagnostica el cáncer en una etapa temprana pueden vivir vidas normales y activas después del tratamiento.

# INFORMACIÓN ACERCA DE CÁNCER DEL SENO

Esta sección provee información sobre el cáncer del seno incluyendo los tipos de cáncer del seno y sus etapas. Adicionalmente se le dará una descripción de los distintos profesionales de la salud con los que podría hablar durante el periodo de su tratamiento.

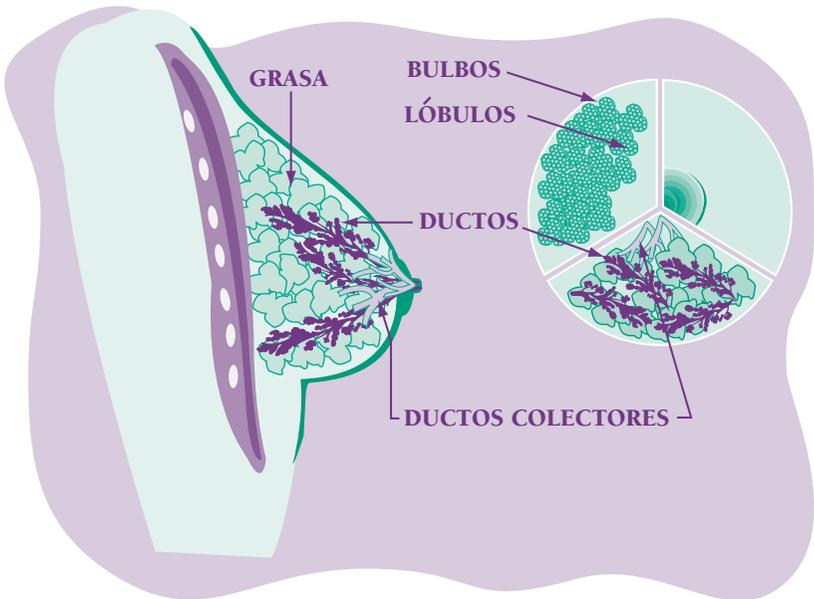
## ¿Qué es el cáncer del seno?

El cáncer del seno se desarrolla cuando las células en su seno tienen una anomalía que permite que se dividan de manera descontrolada e irregular. Cuando esto sucede se dice que se ha formado un *tumor*. Si el tumor tiene células cancerosas se dice que es un tumor *maligno*. Si el tumor no tiene células cancerosas, entonces el tumor es *benigno*.

Si las células del cáncer se propagaron a tejidos cercanos o a otras partes del cuerpo, se dice que es un cáncer *invasivo*. Las células cancerosas pueden viajar (conocido como *metástasis*) a otras partes del cuerpo a través de los vasos sanguíneos y el *sistema linfático*, que es un sistema de ductos y glándulas pequeñas (*nódulos linfáticos*) que llevan líquido de todas partes del cuerpo. Cuando las células cancerosas viajan usualmente lo hacen a los huesos, al cerebro, al hígado o a los pulmones.

## Tipos de cáncer del seno

El tipo de cáncer del seno más común se llama *carcinoma ductal*. Este comienza a crecer en las paredes de los ductos de leche en el seno. Otro tipo de cáncer que es común es el llamado *carcinoma lobular*. El carcinoma lobular comienza a crecer en los lóbulos. Los lóbulos son pequeñas secciones en el seno.



El cáncer inflamatorio es menos común. Este tipo de cáncer hace que el seno se vea rojizo y se sienta un poco caliente, además de ocasionar otros tipos de cambios en la piel. Otro tipo de condición menos común en la área del pezón es la enfermedad de Paget (Paget's Disease). Sus características son un pezón rojizo y escamoso. Está asociado usualmente, aunque no siempre, con el cáncer del seno.

## Etapas de cáncer del seno

El primer paso para decidir el tipo de tratamiento más apropiado para usted es saber en que *etapa* se encuentra el cáncer. El avance del cáncer se mide en etapas y estas se basan en tres factores:

- el tamaño del tumor
- si se han propagado las células cancerosas a los nódulos linfáticos
- si las células cancerosas se han propagado a otras partes del cuerpo

Las palabras “temprano” y “tarde” se usan frecuentemente para describir las etapas del cáncer. Cuando se habla de cáncer del seno “temprano” significa que el cáncer fue encontrado antes de que se propagara a partes fuera del seno. “Tarde” significa que el cáncer se ha propagado a otras partes de su cuerpo.

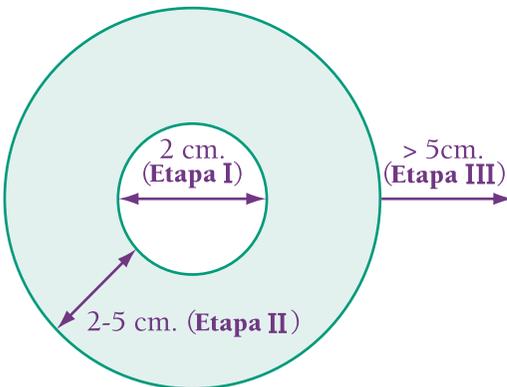
El cáncer del seno *no-invasivo*, también llamado *carcinoma in situ*, se refiere a células cancerosas que no se han propagado dentro o fuera del seno. A esto también se le conoce como Etapa 0 (cero). Si las células anormales están en los ductos de leche se le conoce como *carcinoma ductal in situ* o *carcinoma intraductal*. Si están en los lóbulos se conoce como *carcinoma lobular in situ*.

El tamaño del tumor usualmente se reporta en unidades del sistema métrico (centímetros). Un centímetro es un poco menos de 1/2 pulgada.

Hay cuatro etapas de cáncer del seno *invasivo*:

- **Etapa I-** describe tumores que son más pequeños que 2 centímetros (aproximadamente 3/4 de pulgada) y que no se han propagado fuera del seno.
- **Etapa II** incluye tres grupos:
  - Tumores que son más pequeños que 2 centímetros y que se han propagado a los nódulos linfáticos bajo los brazos.
  - Tumores entre 2 y 5 centímetros (aproximadamente de 3/4 a 2 pulgadas) que pueden o no haberse propagado a los nódulos linfáticos bajo el brazo.
  - Tumores que miden más de 5 centímetros (aproximadamente 2 pulgadas) pero que no se han propagado a los nódulos linfáticos bajo el brazo.

- **Etapa III** incluye dos grupos:
  - Etapa IIIA incluye tumores que miden menos de 5 centímetros (aproximadamente 2 pulgadas) y que se han propagado a los nódulos linfáticos bajo el brazo, o tumores que miden mas de 5 centímetros y que se han propagado a los nódulos linfáticos bajo el brazo.
  - Etapa IIIB incluye tumores que se han propagado a los tejidos cercanos al seno como lo son la piel, las paredes del pecho, las costillas y los músculos del pecho. También incluye tumores que se han propagado a los nódulos linfáticos dentro de las paredes del pecho.
- **Etapa IV** se refiere al cáncer que se ha propagado a otras partes del cuerpo. También incluye tumores que se han propagdo a la piel y los nódulos linfáticos dentro del clavícula.



## Preguntas que puede hacer sobre el tipo y la etapa de su cáncer del seno:

1. ¿Qué tipo de cáncer del seno tengo?
2. ¿En qué etapa está mi cáncer?
3. ¿Se ha propagado el cáncer a mis nódulos linfáticos?
4. ¿Se ha propagado a otras partes de mi cuerpo?
5. Otras preguntas que le gustaría hacer:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## Especialistas en el tratamiento del cáncer:

Durante su tratamiento usted verá a varios profesionales de la salud. Lo siguiente es una lista de algunos que verá y una descripción de su especialidad. [Muchos nombres y títulos de estos profesionales no existen en otros países ni en otras lenguas y por lo tanto, hemos tratado de no solamente ofrecerle la traducción sino también una explicación de lo que hacen.]

### Médicos

- **Oncólogo, Médico Oncólogo [Oncologist, Medical Oncologist]:** trata el cáncer con drogas de quimioterapia y terapia hormonal
- **Cirujano, Cirujano Oncológico [Surgeon, Surgical Oncologist]:** hace *biopsias* y operaciones para remover tumores, nódulos linfáticos y otros tejidos u órganos
- **Radiólogo de Oncología [Radiologist]:** trata el cáncer con rayos de alta energía, usa rayos-X, ultrasonido, mamogramas y otros métodos de imágenes para buscar células cancerosas u otros problemas
- **Patólogo [Pathologist]:** observa muestras de tejidos y células bajo un microscopio para determinar si son *benignos* (no cancerosos) o *malignos* (cancerosos)
- **Cirujano Plástico, Cirujano de Reconstrucción [Plastic Surgeon, Reconstructive Surgeon]:** hace operaciones para reconstruir el seno que fue removido a causa del cáncer
- **Anestesiólogo [Anesthesiologist]:** usa medicamentos o gases (anestesia) para dormir a las personas o hacerlas sentir más cómodas durante una cirugía

### Otros tipos de profesionales de la salud

- **Enfermera Oncológica [Oncology Nurse], Enfermera Clínica Especializada [Clinical Nurse Specialist], Enfermera Practicante [Nurse Practitioner]:** enfermeros(as) con un nivel avanzado de entrenamiento para cuidar pacientes con cáncer
- **Asistente del Médico [Physician's Assistant]:** provee cuidado médico bajo la supervisión de un médico y puede hacer mucho de lo que hace un médico.
- **Técnico de Radiación [Radiation Technician], Terapeuta de Radiación [Radiation Therapist]:** ayuda al médico y al radiólogo oncológico a planear y ofrecer tratamientos de radiación
- **Terapeuta Físico [Physical Therapist]:** ayuda a los pacientes a recuperarse enseñándoles ejercicios para aumentar la flexibilidad y fuerza
- **Sicólogo [Psychologist]:** habla con usted y su familia acerca de asuntos emocionales y personales y le ayuda a afrontar el cáncer
- **Trabajadora Social [Social Worker]:** habla con usted y su familia sobre asuntos emocionales y personales y le ayuda con asuntos de seguros médicos, le ayuda a encontrar grupos de apoyo y a obtener servicios fuera de la área médica (confidencialmente)

- **Registrado Nutritionist [Registered Dietitian], Nutricionista con Licencia [Licensed Nutritionist]:** recomienda alimentos que debe y no debe comer durante y después de su tratamiento
- **Especialista en Genética [Geneticist], Consejero Genético [Genetic Counselor]:** habla con usted sobre la historia de cáncer de su familia y de pruebas genéticas
- **Enfermera Clínica de Investigación [Clinical Research Nurse], Coordinadora Clínica de Investigación [Clinical Research Coordinator]:** trabaja con pacientes que están tomando o están pensando en tomar parte de un estudio de investigación
- **Registradora del Cáncer [Cancer Registrar]:** recopila información sobre los pacientes con cáncer y puede llamarle o enviarle cartas para saber cómo le ha ido después de su tratamiento

## ANTES DEL TRATAMIENTO

### Biopsias

Antes que usted supiera que tenía cáncer del seno usted probablemente se hizo una *biopsia*. Una biopsia es un procedimiento de *diagnóstico* que se hace para saber si una masa en el seno o una área que se ve anormal en su mamograma es cáncer. Una biopsia incluye remover tejido, líquido o células de su seno y observarlos en un microscopio para ver si hay células cancerosas.

Una **biopsia excisional** remueve la masa o quiste. Si el doctor no puede palpar el área de su seno que parece ser anormal de acuerdo al mamograma, le podrían hacer **una localización con una aguja** o **una localización con un cable** antes de hacer una biopsia excisional. Durante este proceso se usa un mamograma o ultrasonido para encontrar el área que parece ser anormal. Se le introduce una aguja o cable muy fino en el área anormal. El cirujano utiliza esa aguja para guiar y remover el tejido y así hacer la biopsia.

Una **biopsia incisional** remueve sólo parte de la masa. Esto se puede hacer con una aguja fina y vacía en su interior que toma una muestra del fluido o del tejido de una masa o quiste. Una **biopsia de núcleo con una aguja** usa una aguja más grande para tomar una pequeña muestra del tejido de la masa o quiste.

Una **biopsia estereotáctica** combina el uso de computadoras y rayos X para crear una imagen tridimensional del seno. Esto permite que el cirujano pueda encontrar más fácilmente el área para hacer la biopsia. A esto también se le conoce como una biopsia de invasión mínima del seno. En algunos tipos de biopsias estereotacticas se usa la Biopsia Instrumental Avanzada del Seno.

### Disección de los nódulos linfáticos

Para descubrir si el cáncer se ha propagado a los nódulos linfáticos bajo el brazo (*nódulo linfático axilar*), el cirujano remueve algunos nódulos. Esto se llama *disección de los nódulos linfáticos*. Un patólogo observa las células en un microscopio. Si no se encuentra ninguna célula cancerosa se le llama enfermedad *nódulo negativa*. Si se

encuentran células cancerosas se le llama enfermedad *nódulo positiva*. El número de nódulos que se remueven varía para cada mujer. Este procedimiento ayuda a determinar la etapa de su enfermedad.

## Encontrando nódulos linfáticos y la biopsia de nódulos centinelas

El procedimiento de encontrar nódulos linfáticos y la biopsia de nódulos centinelas es un nuevo procedimiento que puede eliminar la necesidad en algunas mujeres de tener una disección total de nódulos. En este procedimiento se le inyecta en el seno una tinta azul y una sustancia radioactiva. Estos viajan a través de los ductos linfáticos en su seno a los nódulos linfáticos bajo su brazo. El primer nódulo al que llegan se le conoce como *nódulo centinela*. Este es usualmente el primer nódulo al que van las células cancerosas si han viajado fuera del seno.

El cirujano utiliza un instrumento especializado que hace un sonido mientras sigue el material radioactivo. El sonido es más fuerte cuando está directamente sobre el *nódulo centinela*. Después el cirujano hace una incisión y remueve el nódulo centinela para observar si hay alguna célula cancerosa. Si no hay ninguna lo más probable es que el cáncer no se haya propagado a los *nódulos linfáticos axilares* y quizá no haya que extraer otro nódulo. Si se encuentran células cancerosas en el *nódulo centinela*, el cirujano removerá otros nódulos linfáticos para observar si tienen células cancerosas. La efectividad de este procedimiento aun está siendo estudiada. Pregúntele a su médico si ésto es recomendado para usted.

## ¿CÓMO SE TRATA EL CÁNCER DEL SENO?

Los cuatro tipos de tratamientos principales son:

- **Cirugía** - una operación para remover el tumor o remover el seno
- **Terapia de radiación** - un tratamiento que usa rayos de alta energía para matar células cancerosas
- **Quimioterapia** - un tratamiento que usa drogas para matar las células del cáncer
- **Terapia hormonal** - tratamiento que usa drogas de tipo hormonal para detener el crecimiento de las células cancerosas

La mayoría de las mujeres con cáncer del seno son tratadas con cirugía. Otros tipos de tratamiento son llamados terapia *adjunta*, que significa terapia “adicional.” La terapia adjunta se usa para matar células cancerosas que no fueron removidas por medio de la cirugía. También se usa para detener el crecimiento de células cancerosas. Los investigadores están trabajando en nuevos tipos de terapia *adjunta* como la terapia biológica (también llamada inmunoterapia). Esta trabaja en conjunto con su propio *sistema inmunológico* para luchar contra enfermedades como el cáncer.

El tratamiento que usted tenga dependerá de:

- El tamaño de su tumor y la *etapa* de su enfermedad
- El tipo de células

- Si el cáncer se ha propagado a los nódulos linfáticos u otras partes de su cuerpo
- El *estado de recepción hormonal* de su tumor
- El tipo de material genético en las células cancerosas
- La rapidez con la que están creciendo las células
- Su edad y estado de salud en general

## CIRUGÍA

Hay dos tipos de cirugía para el cáncer del seno. Uno de estos tipos es la cirugía de conservación del seno en la que sólo se remueve parte del seno. El otro tipo se llama *mastectomía* y envuelve el remover el seno en su totalidad.

### Cirugía de conservación del seno

**Masectomía:** Una *masectomía* es una operación que remueve las masas o tumores y algunos de los tejidos circunvecinos (algunas personas lo llamen “lumpectomía”). Durante la operación el cirujano observa las paredes del tumor para asegurarse que no hay más células cancerosas en su seno. Si las paredes no están “claras” (ésto es, si se siguen encontrando células cancerosas), el cirujano podría remover más tejido hasta que las paredes del tumor estén claras o podría hacer una mastectomía.

**Mastectomía parcial o mastectomía segmentada:** en esta cirugía se remueve el tumor y algunas partes del tejido alrededor del tumor más las paredes sobre los músculos del pecho, debajo del tumor. Algunos de los nódulos bajo el brazo podrían ser removidos.

Si usted tiene cirugía de conservación del seno también tendrá radioterapia para destruir cualquier célula cancerosa que no se haya removido durante la cirugía.

Lo que se debe considerar con respecto a la cirugía de conservación del seno:

- Cuando se trata de cáncer del seno en etapa temprana, los estudios indican que cuando se hace en conjunto con la terapia de radiación esta técnica es tan eficiente como una mastectomía radical modificada.
- Si usted tiene senos pequeños usted podría notar un cambio en la forma de sus senos si el tumor que se removió es grande.
- Si usted esta embarazada podría no ser elegible para la cirugía de conservación del seno porque la radioterapia podría hacerle daño a su bebé.
- Si usted ya tuvo radioterapia anteriormente en su seno podría no ser elegible para la cirugía de conservación del seno.

## Mastectomía

Una *mastectomía* es una cirugía en la que se remueve el seno. Una mastectomía es recomendada si usted tiene más de un tumor en su seno o si usted tiene un tumor grande. Hay varios tipos de mastectomías.

La **mastectomía modificada radical** es la más común. En este tipo de mastectomía se remueve el seno en su totalidad además de removerse los *nódulos linfáticos* bajo el brazo y la pared sobre el músculo del pecho. Si el tumor está cerca de los músculos del pecho parte de esos músculos también podría ser removida.

Una **mastectomía simple** o **mastectomía total** solamente envuelve remover el seno. Este tipo de mastectomía es recomendado usualmente para carcinoma *no-invasivo* o *intraductal*, cuando hay pocas probabilidades de que el cáncer se desplace a los nódulos linfáticos o los músculos cercanos.

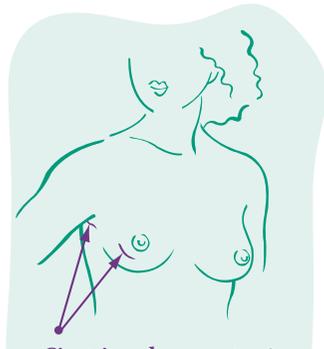
Una **mastectomía radical** (también llamada mastectomía radical Halstead) se usan raramente. Se usan cuando el tumor se ha propagado a las paredes del músculo del pecho. Este tipo de mastectomía incluye remover el seno, las paredes del músculo del pecho y todos los nódulos linfáticos bajo el brazo. Si se le recomienda este tipo de operación, usted podría preguntar por otras opciones u obtener la opinión de otro médico.

### Lo que se debe considerar acerca de una mastectomía:

- Una mastectomía puede tener mejores resultados que una mastectomía si usted tiene un tumor grande o varias secciones anormales en su seno.
- Usted podría tener cirugía reconstructiva para reconstruir el seno que fue removido.

### ¿Qué tipo de cirugía es mejor para usted?

Usted podría tener la opción entre cirugía de conservación del seno con radiación o una mastectomía. Esto puede ser una decisión difícil. Para algunas de las etapas tempranas de cáncer del seno algunos estudios han demostrado que ambos tratamientos son igualmente efectivos. Antes de decidir, hable con su doctor sobre cada tipo de tratamiento. A usted también le convendría hablar con otras mujeres que hayan tenido que hacer la misma decisión. Piense en lo que sea más cómodo para usted.



**Cicatrices de mastectomía:**  
una en el seno donde el tumor se removió y la otra bajo el brazo.



**Cicatriz de mastectomía:**  
una donde el seno se removió.

## Posibles consecuencias de la cirugía

**Linfedema:** Si sus *nódulos linfáticos* han sido removidos durante la cirugía su brazo y su mano pueden inflamarse en el lado de la cirugía. Esto sucede porque el *fluido linfático* en su brazo no puede circular apropiadamente. A esto se le llama *linfedema*. Mientras más *nódulos linfáticos* sean removidos, mayor será la posibilidad de desarrollar linfedema. Si usted recibe radiación en el área, ésto también aumenta la posibilidad de desarrollar linfedema.

*Linfedema* se puede desarrollar inmediatamente después de la operación, unos meses más tarde o años después de la operación.

Pregúntele a su médico cómo puede evitar linfedema y el tratamiento apropiado para ésto. Por ejemplo:

- No permita que le pongan vacunas, le tomen muestras de sangre o le midan la presión en el lado en donde le hicieron su operación.
- Mantenga su brazo limpio y seco. Evite infecciones, heridas o quemaduras de sol.
- No use ese brazo para levantar objetos pesados.
- No use joyería que presione el área y no utilice bandas elásticas en sus muñecas.
- Use una rasuradora eléctrica si se afeita bajo el brazo.
- Si usted tiene linfedema el ejercicio, los masajes y las mangas de ropa con compresores elásticos pueden ayudar a reducir la inflamación.

Para más información acerca del linfedema, llame a la National Lymphedema Network a 800-541-3259 o visite su página electrónica en la Internet: [www.lymphnet.org](http://www.lymphnet.org)

## Preguntas que debe hacer antes de la cirugía:

1. ¿Tengo una opción entre masectomía y mastectomía? ¿Qué recomienda usted y por qué?
2. ¿Debo tener una biopsia de nódulo centinela?
3. Si tengo una masectomía, ¿cuánto se va a remover de mi seno?
4. ¿Qué debo hacer para prepararme para la cirugía?
5. ¿Cuánto tiempo voy a estar en el hospital?
6. ¿Hay algún costo que no esté incluido en mi seguro médico?
7. ¿En dónde estarán mis cicatrices? ¿Qué puedo hacer para ayudar a que cicatricen las heridas?
8. ¿Tendré un tubo que drene el área de la cirugía?
9. Si me hacen una mastectomía, ¿podré tener reconstrucción del seno? Si puedo tenerla, ¿cuándo?
10. Si no tengo reconstrucción del seno, ¿dónde puedo obtener una prótesis para el seno?
11. Otras preguntas que debo hacer:

---

---

---

---

## Preguntas para hacer después de la operación:

1. ¿Qué tipo de ayuda médica voy a necesitar después de la operación? ¿A cuáles doctores debo ir?
2. ¿Cómo debo cuidar del área en mi pecho en donde me hicieron la cirugía en mi casa?
3. ¿Qué debo hacer para prevenir la inflamación en mi brazo y prevenir infecciones?
4. ¿Cuándo puedo regresar a mis actividades regulares? ¿Hay algún tipo de actividad que no deba hacer?
5. ¿Cuán pronto puedo tomar una ducha o un baño?
6. ¿Podré dormir recostada del lado en que se me hizo la operación?
7. ¿Hay algo que no pague mi seguro médico?
8. Otras preguntas:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Otros Efectos Secundarios:** Algunas mujeres experimentan falta de sensación, ardor o una sensación de leves pinchazos en el pecho, los hombros o los brazos después de la cirugía. Estes debido a que los nervios pueden haber sido heridos de alguna manera. Generalmente estas sensaciones desaparecen después de unas pocas semanas o meses. Sin embargo, si algunos de sus nervios fueron cortados durante la operación, la falta de sensación puede no desaparecer. Las mujeres con senos grandes pueden experimentar problemas de la espalda debido a la distribución desigual del peso. Esto puede ocasionar molestias en el cuello y la espalda. Una *prótesis* o someterse a una cirugía reconstructiva podría ayudar en estos casos. Los músculos y la piel cerca del área de la operación pueden sentirse rígidos. Pregunte sobre ejercicios, masajes y lociones que pueden ayudar a aliviar esto.

## Recuperándose de la cirugía

El recuperarse de cirugía es una parte muy importante en su tratamiento. La recuperación será diferente para cada mujer dependiendo del tipo de cirugía y otros factores. Ciertos ejercicios pueden ayudarla a reducir el dolor y la rigidez de su espalda y cuello, y fortalecer su brazo y hombro. El ejercicio también puede ayudar a evitar que se formen cicatrices.

## Lo que usted puede hacer...

- Pregúntele a su doctor o enfermera sobre los ejercicios que usted debe hacer.
- Pregunte si tienen un folleto o una video para enseñarle a hacer los ejercicios, y cuan pronto después de la cirugía puede empezar.
- Pregunte si tiene que ser referida a un terapeuta físico.

## Reconstrucción del seno

Si usted tuvo una mastectomía, es probable que le pueden reconstruir su seno. Pregúntele al doctor acerca de las opciones que tiene antes de comenzar el tratamiento. Usted podría tener una reconstrucción de seno al mismo tiempo que le hacen su mastectomía o en una fecha futura. El mejor momento para hacerlo depende de si su tumor se ha propagado, su tipo de tratamiento y su preferencia personal. Un cirujano plástico o un cirujano de reconstrucción le harán la operación.

Hay varias maneras de reconstruir un seno. Una manera es usando piel, músculo y grasa de otra parte de su cuerpo. Otra manera es mediante un implante. Con cualquiera de estos dos métodos se le puede reconstruir el pezón y la *areola*. A veces se hace una operación en el otro seno para hacer que ambos senos estén del mismo tamaño o para restaurar “simetría.”

Muchos de los seguros médicos pagan la reconstrucción del seno después de una mastectomía al igual que la operación en el otro seno si es necesario (vea página 24).

**Implantes de seno:** Un implante es un saquito que se pone bajo la piel o bajo el músculo del pecho cuando se hace una reconstrucción del seno. Hay dos tipos de implantes para los senos. Un tipo de implante está lleno de gelatina de silicón (un tipo de plástico). El otro tipo de implante está lleno de agua salada. Ambos tipos de implantes tienen una cubierta de silicón. Los implantes con agua salada (agua salada) están disponibles para todas las mujeres. Algunas mujeres han tenido problemas con los implantes llenos de silicón y la United States Food and Drug Administration (FDA) ahora requiere que estos implantes se usen sólo en mujeres que hayan tenido una mastectomía además que esta operación sólo se haga como parte de un proyecto de investigación o una *prueba clínica*. Para más información llame al número sin costo a la Línea de Información y Preguntas del Consumidor de FDA al 800-532-4440. Seleccione la opción de información general al consumidor y luego seleccione “implantes del seno.”

### Considere lo siguiente con respecto a la reconstrucción del seno:

- Cuando esté vestida se verá igual que como se veía antes de la operación.
- Usted podría necesitar más de una operación para completar la reconstrucción del seno.
- Un seno que ha sido reconstruido puede no sentirse igual y no se verá exactamente igual al seno que se removió.
- Algunas clases de reconstrucción del seno pueden hacer más difíciles los exámenes para encontrar masas en los senos.
- Usted podría tener cicatrices internas en sus tejidos.
- El haber tenido tratamiento con radiación puede afectar los resultados de la reconstrucción del seno.

### Lo que usted puede hacer...

- Si usted está interesada en la reconstrucción del seno, pregúntele a su médico para que le refiera a un cirujano plástico o un cirujano de reconstrucción.
- Vea fotos de mujeres que han tenido cirugía de reconstrucción, con y sin implantes.
- Hable con mujeres que han tenido cirugía para la reconstrucción del seno o que hayan tenido cirugía para ponerse implantes.

## Prótesis para el seno

Las mujeres que han tenido una mastectomía y no han tenido una reconstrucción del seno pueden usar *prótesis* para el seno. Hay varios tipos de prótesis. Algunas de estas prótesis se pueden poner dentro del sostén regular y algunas vienen como parte de un sostén Especial. Otros tipos de prótesis se pueden poner directamente sobre la piel. Las prótesis vienen en diferentes tamaños, formas y colores. Cuando esté vestida una prótesis la puede hacer ver como si aún tuviera el su seno y le ayuda a mantener su postura. Las prótesis se venden en algunas tiendas de departamentos y tiendas especializadas. Muchas tiendas cuentan con personal especializado para ayudarle a escoger una prótesis apropiada para usted. La prótesis será pagada por su seguro médico o Medicare si usted tiene una receta médica, pero puede haber un límite en el número que puede comprar anualmente.

### Lo que debe considerar acerca de las prótesis del seno

- Las prótesis del seno son relativamente económicas dependiendo del tipo de prótesis que usted compre, y son relativamente fáciles de comprar.
- Las prótesis se pueden sentir pesadas y calientes en temperaturas cálidas. Puede resultar inconveniente el ponérselas y quitárselas.

### Lo que usted puede hacer...

- Pregúntele a su médico o enfermera en dónde puede conseguir una prótesis y pida una receta médica.
- Verifique su seguro médico para saber si hay un límite en el número de prótesis que puede comprar anualmente.
- Vea las páginas amarillas bajo “Mastectomy Forms & Prothesis” para información de tiendas en su área.

## TERAPIA ADJUNTA

Además de la cirugía usted podría tener otros tipos de tratamientos como lo son la radiación, quimioterapia, terapia hormonal o terapia inmunológica. A esto se le conoce como terapia *adjunta* ya que son en adición a la cirugía.

### Radioterapia

La radioterapia usa rayos con alto nivel de energía para matar las células cancerosas que pueden permanecer en su seno o en sus *nódulos linfáticos* después de la operación. La radioterapia se le da usualmente a mujeres que han tenido una operación de reconstrucción del seno, pero también se puede dar después de una mastectomía.

Un oncólogo de radiación trabajará con sus otros médicos para decidir la cantidad de radiación y el lugar indicado de su cuerpo en el que se le hará la radiación. Antes de su primer tratamiento de radiación se le harán marcas en la piel con tinta o le harán pequeños tatuajes para mostrarle al terapeuta de radiación el área exacta que va a ser tratada.

La terapia de radiación no es dolorosa. La radiación no se queda en su cuerpo por lo tanto usted no es un peligro para otras personas. Estos tratamientos se dan usualmente 5 veces a la semana por un periodo de seis semanas. A veces se le dá un tratamiento adicional a un

área más pequeña del seno. A esto se le llama en inglés un “boost.” Este tratamiento adicional consiste en una cantidad concentrada de radiación en el área en que se encontró el tumor. Este tratamiento puede darse por medio de radiación externa o colocando material radioactivo dentro de su seno.

### Lo que se debe considerar de la radioterapia

- Los estudios muestran que en la etapa temprana de cáncer del seno la radioterapia cuando se usa en conjunto con la cirugía de reconstrucción del seno puede ser tan efectiva como lo es una *mastectomía radical*.
- El tratamiento incluye visitas diarias a la clínica, lugar de tratamiento u hospital — usualmente de lunes a viernes por un periodo de hasta seis semanas.
- La radiación al seno no ocasiona pérdida de cabello, vómitos o diarrea.

### Posibles efectos secundarios de la radioterapia

La radioterapia la puede hacer sentir cansada. Los ejercicios suaves como caminar, pueden ayudarle a reducir la fatiga. Si se le da tratamiento en la garganta podría tener problemas tragando. Su piel puede tornarse más oscura, sensible, le puede picar o puede ser más oscura que su piel normal (como una quemadura de sol).

Algunas de las reacciones de la piel desaparecen después de los primeros meses, pero su piel podría aún verse más oscura o sentirse áspera al tacto. Esto se puede aliviar con lociones. Si usted tiene una mastectomía y radiación puede sentir un leve dolor en el seno o sentirlo un poco sensible al tacto. Después de ser tratado con la radiación, el seno puede tener un tamaño o forma diferente que anteriormente.

## Preguntas sobre la radioterapia

1. ¿Se me va a marcar la piel con tatuajes o con tinta? ¿Las marcas van a ser permanentes?
2. ¿Cuántas veces a la semana tengo que ir al tratamiento? ¿Por cuántas semanas?
3. ¿Qué sucederá en cada sesión de tratamiento? ¿Cuánto durará cada sesión?
4. ¿Cuáles son los efectos secundarios?
5. ¿Cómo puedo cuidar de mi piel durante el tratamiento? ¿Me puedo afeitar bajo los brazos o usar desodorante?
6. ¿Podré trabajar o regresar a mis actividades usuales mientras esté en el tratamiento?
7. ¿Hay algo que no deba hacer mientras esté recibiendo radioterapia?
8. ¿Hay algo que no pague mi seguro médico?
9. ¿Hay algunos efectos secundarios relacionados con la radioterapia? ¿Puede la radiación aumentar mi riesgo de otros tipos de cáncer?
10. ¿Hay un límite de cantidad de radiación que pueda tener?
11. Otras preguntas:

---

---

---

---

## Quimioterapia

La quimioterapia es un término que en general significa “tratamiento con medicamentos químicos.” Nos referiremos aquí a tratamientos para el cáncer que usan drogas para destruir las células cancerosas. Hay varios tipos de quimioterapias usadas para tratar el cáncer. Su médico oncólogo le recomendará el medicamento o el conjunto de medicamentos que serán más efectivos para su tipo y etapa de cáncer. Los medicamentos de quimioterapia se dan en pastillas o en forma líquida para ser inyectados a las venas (un vaso sanguíneo que lleva la sangre de regreso al corazón). El método depende del tipo de medicamento que obtenga. Si se le administran medicamentos para ser inyectados a las venas se usará un tubo corto y flexible que se le introduce en una vena que está en su pecho. También se le colocará un portal al final del tubo, justo debajo de su piel. Cuando usted reciba quimioterapia se le introducirá una aguja en la vena en el área donde se encuentra el portal. Esto facilita el trabajo de la enfermera para encontrar la vena. Cuando finalice el tratamiento se le quitará el portal y el tubo. A veces se le coloca una bomba al portal para permitir que los medicamentos entren en su vena a una velocidad estable por algunos días.

Usualmente la quimioterapia se da por ciclos en los que se le da tratamiento por un periodo de tiempo y después le dan algunas semanas para recuperarse antes de la próxima sesión de tratamiento. El itinerario para recibir los medicamentos depende del tipo de medicamento que se le esté dando, la etapa del cáncer en la que está y la manera en la que su cuerpo responde al tratamiento. Su médico estará observando cómo va su tratamiento y haciendo pruebas de sangre mientras esté recibiendo quimioterapia. La mayoría de los tratamientos de quimioterapia se hacen en la oficina del médico o en un hospital o clínica ambulatoria, aunque a veces se puede necesitar que se quede en el hospital.

### *Lo que usted debe considerar sobre la quimioterapia*

- Su tratamiento puede ser más exitoso si se usa la quimioterapia en conjunto con cirugía y radioterapia.
- Si usted aún tiene su periodo menstrual y está sexualmente activa, debe usar otro tipo de método anticonceptivo que no sea la pildora, como por ejemplo el diafragma o los condones. La quimioterapia puede afectar a un niño en el vientre de la madre.
- Si usted esta embarazada pregúntele a su doctor si usted puede recibir quimioterapia. Si usted quiere quedar embarazada después del tratamiento, hable con su médico antes de comenzar la quimioterapia.
- Si usted tiene aún su periodo menstrual la quimioterapia podría ocasionar que usted no tenga su periodo mientras esté recibiendo tratamiento. Algunos de los medicamentos pueden causar infertilidad o menopausia temprana.

### *Efectos secundarios de la quimioterapia*

Los efectos secundarios de la quimioterapia dependen del tipo de tratamiento que usted reciba. Los efectos secundarios más comunes son: pérdida del apetito, diarrea o estreñimiento, pérdida del cabello, falta de energía, aumento del riesgo de tener una infección o de sangrar, cambios de peso, úlceras en la boca y dolor de garganta. La mayoría de estos efectos secundarios desaparecen al terminar la quimioterapia pero algunos pueden continuar por un tiempo después de que termine el tratamiento.

## Quimioterapia de alta dosis con trasplante de médula ósea y trasplante de células madres periféricas

La quimioterapia de alta dosis con trasplante *médula ósea* y trasplante de *células madres periféricas* [stem cells] se consideran algunas veces cuando otros tratamientos no funcionan o cuando hay una alta probabilidad que el cáncer regrese. El tratamiento consiste en dar altas dosis de quimioterapia después que se hayan removido su *médula ósea* o *células madres periféricas*. La médula ósea es el material dentro de los huesos en donde se producen células nuevas. Las células se remueven antes de la quimioterapia porque las altas dosis de quimioterapia las destruye. Las células se regresan al cuerpo después de este tratamiento.

Aún se está estudiando la efectividad de la quimioterapia de alta dosis y el trasplante de células. Algunos estudios muestran que no es efectivo. Pregúntele a su médico sobre las recomendaciones más recientes.

Las compañías de seguros médicos en la Florida pagan el costo del trasplante para personas con cáncer del seno en etapa II y con ocho o más nódulos linfáticos positivos. Si el tratamiento es parte de una prueba clínica también incluye las etapas III, IV y el cáncer del seno inflamatorio. (Capítulo 10-D127.001, Código Administrativo de Florida).

### Lo que usted puede hacer...

- Si se le recomienda una alta dosis de quimioterapia con un trasplante de médula ósea y/o trasplante de células, pregúntele a su doctor sobre los resultados de los estudios de investigación más recientes para su tipo y etapa de cáncer del seno.

## Preguntas sobre la quimioterapia:

1. ¿Qué tipo de medicamentos se me van a dar? ¿Cuán efectivos son para tratar mi tipo de cáncer?
2. ¿Cómo se me va a dar la medicina? ¿Voy a necesitar de un tubo y un portal?
3. ¿Cuán frecuente será mi tratamiento? ¿Cuánto durará mi visita cada vez que vaya?
4. ¿Cuáles son los efectos secundarios de cada medicamento? ¿Qué puedo hacer para reducir los efectos secundarios? ¿Qué puedo hacer para reducir o prevenir la náusea o el vómito?
5. ¿Voy a necesitar que alguien me lleve a las sesiones de tratamiento?
6. ¿En dónde puedo conseguir una peluca o un pañuelo para cubrir mi cabeza en caso de que pierda mi cabello? ¿Pagaré mi seguro por una peluca si tengo una receta médica?
7. ¿Podré trabajar o regresar a mis actividades regulares mientras estoy recibiendo tratamiento?
8. ¿Qué tipo de alimentos debo y no debo comer?
9. ¿Hay algunos efectos secundarios a largo plazo?
10. ¿Qué cosas no están incluidas en mi seguro médico?
11. Otras preguntas:



## Efectos secundarios de la terapia hormonal

Los efectos secundarios incluyen el sentirse caliente repentinamente (calores de la menopausia o “hot flashes”), náusea, pequeñas gotas de sangre saliendo del área vaginal y aumento de fertilidad en mujeres jóvenes. Efectos secundarios menos comunes incluyen depresión, picazón vaginal, sangrado, coágulos de sangre, pérdida de apetito, dolores de cabeza, aumento de peso y un aumento en el riesgo de tener cáncer del útero.

## Terapia biológica

La terapia biológica o inmunoterapia es un nuevo tipo de terapia adjunta que ayuda al sistema inmunológico del cuerpo a identificar y deshacerse de las células cancerosas. Algunas mujeres con cáncer del seno avanzado usan trastuzumab (Herceptin®). Los estudios han encontrado que el trastuzumab puede detener el crecimiento de las células cancerosas en mujeres en las que el cáncer del seno hace una copia extra del gen llamado HER2/neu (factor receptor del crecimiento epidermal humano). Este es un gen normal que se encuentra en todas las células humanas. Un 20-30% de las mujeres que tienen cáncer del seno tienen copias extras del gen HER2/neu. Estas copias extras hacen que las células cancerosas crezcan más rápidamente. El trastuzumab ayuda a detener el crecimiento de las células cancerosas. Se puede usar solo o en conjunto con otros medicamentos de quimioterapia.

### Lo que usted puede hacer...

- Si usted tiene cáncer del seno avanzado, pregúntele a su médico si la droga trastuzumab es un buen tratamiento para usted.

## Guía de tratamiento

La National Comprehensive Cancer Network, un grupo de centros del cáncer en los Estados Unidos, y la American Cancer Society han desarrollado una guía para el tratamiento de pacientes con cáncer del seno. La guía describe opciones de tratamiento y recomendaciones para cada tipo y etapa de cáncer del seno. Para obtener una copia de esta guía llame a la American Cancer Society al 800-ACS-2345 o visite la página electrónica en la Internet ([www.cancer.org](http://www.cancer.org)). También puede llamar a la National Comprehensive Cancer Network al 888-909-NCCN o visitar la página electrónica en la Internet ([www.nccn.org](http://www.nccn.org)).

## Pruebas clínicas

Las pruebas clínicas son estudios diseñados cuidadosamente para probar tratamientos médicos. Antes que un medicamento o tratamiento se le dé a un paciente, debe pasar por cada fase de una prueba clínica.

- La Fase I prueba cuál es la mejor manera de dar un tratamiento nuevo y cuánto se puede dar sin afectar su seguridad.
- La Fase II prueba cuán eficientemente el tratamiento destruye las células cancerosas.
- La Fase III compara los tratamientos actuales con los tratamientos nuevos que son más efectivos y tienen menos efectos secundarios.

## Preguntas sobre las pruebas clínicas

1. ¿Hay algún tipo de prueba clínica disponible para mi tipo de cáncer del seno? ¿En qué fase están (Fase I, II ó III)?
2. ¿Cuáles son las ventajas y desventajas (beneficios y riesgos) de una prueba clínica?
3. ¿Quién estará a cargo de mi cuidado?
4. ¿Cómo se selecciona el tipo de tratamiento?
5. ¿Puedo dejar de participar en cualquier momento que yo lo decida? ¿Puedo regresar al tratamiento que no era parte del estudio?
6. ¿Quién pagará los gastos de mi cuidado y tratamiento durante una prueba clínica? ¿Hay algo que no pague mi seguro médico?
7. Otras preguntas:

---

---

---

---

---

---

---

---

Cuando los resultados de una prueba clínica muestran que es un tratamiento seguro y efectivo la U.S. Food and Drug Administration lo aprueba para uso regular.

Las pruebas clínicas son de gran importancia para los pacientes con cáncer ya que les ofrece acceso a los tratamientos más recientes. El tratamiento que usted recibe en una prueba clínica debe ser igual o mejor que el tratamiento regular. Muchos de los tratamientos que se ofrecen hoy para el cáncer del seno están disponibles gracias a las pruebas clínicas.

Si usted es elegible para una prueba clínica se le dará información detallada acerca del estudio. Si usted acepta participar en el estudio se le pedirá que firme un *formulario de consentimiento* que explica el tratamiento y cualquier prueba que usted vaya a tener. Este formulario también le dirá cuáles son los riesgos y los beneficios del estudio.

### Lo que usted puede hacer...

- Pregúntele a su médico acerca de las pruebas clínicas para su tipo de cáncer. Es importante que usted pregunte antes de comenzar su tratamiento porque usted podría no ser elegible si ha tenido ciertos tipos de tratamientos.
- Para más información llame a la línea informativa del National Cancer Institute (800-4-CANCER) o vaya a la página electrónica en la Internet ([cancertrials.nci.nih.gov](http://cancertrials.nci.nih.gov)).

## Medicina complementaria y medicina alternativa

Los tratamientos que se han descrito en este folleto son tratamientos regulares y estándar usados en este país. Los tratamientos complementarios o alternativos son otros tipos de tratamientos que incluyen diferentes modos de pensar sobre la salud y el tratamiento de enfermedades. Cuando estos tratamientos son usados en conjunto al tratamiento estándar se les llaman “complementarios.” Cuando estos tratamientos se usan en lugar de los tratamientos estándar se les llama tratamientos “alternativos.” Algunas terapias pueden ser complementarias o alternativas dependiendo de cómo se usen.

Las terapias complementarias incluyen dietas, vitaminas, minerales y hierbas que se usan en conjunto al tratamiento estándar para ayudarle a combatir el cáncer. Algunos de los medicamentos complementarios le ayudan a reducir la tensión como por ejemplo la meditación, ejercicios de respiración, masaje y la aromaterapia.

Algunas terapias alternativas son medicamentos, vitaminas o minerales, hierbas y otros productos hechos de plantas. Estas no han sido probadas como eficientes para combatir el cáncer y no se recomienda que se usen para substituir el tratamiento estándar. Usted podría reducir sus posibilidades de tener un tratamiento exitoso si usted retrasa el tratamiento usando medicinas alternativas ya que su cáncer podría crecer y hacerse más difícil de tratar.

### Lo que usted puede hacer...

- Pregúntele a su doctor, enfermera o trabajador social acerca de terapias complementarias que le puedan ayudar a lidiar con su enfermedad y los tratamientos. Pregunte sobre programas que le enseñen técnicas de relajación y otros métodos para reducir la tensión.
- Es importante que le informe a su doctor si está pensando usar algún tipo de tratamiento alternativo ya que algunos tratamientos pueden interferir con su tratamiento estándar o causar efectos secundarios peligrosos.
- Para más información llame al National Center for Complementary and Alternative Medicine (888-644-6226) o visite la página de Internet ([almed.od.nih.gov/nccam](http://almed.od.nih.gov/nccam)).



# OTROS TEMAS

## Cuidado médico después del tratamiento

Una vez usted termine su tratamiento usted necesitara que le hagan exámenes regularmente para asegurarse que el cáncer no ha regresado. Estos exámenes pueden incluir exámenes médicos, *mamogramas*, pruebas de sangre, rayos X, examen de los huesos u otros exámenes. Su médico también podría observar su sangre para detectar niveles altos de *marcadores de tumores* como lo son CA125, CEA, CA 27.29

Es importante que usted se examine sus senos una vez al mes. Hable con su médico si usted ve cambios en sus senos o si usted tiene cambios en su apetito, peso, tiene visión borrosa, tiene dolores de cabeza, siente algún dolor, glándulas inflamadas u otro tipo de cambios inusuales para su cuerpo.

### Lo que usted puede hacer...

- Pregunte a su médico cuántas veces usted tiene que regresar a visitas de seguimiento.
- Pregunte cuán frecuentemente se tiene que hacer un mamograma.
- Pregúntele a su médico si se le harán exámenes de detección de tumor.
- Asegúrese de saber como hacerse un autoexamen del seno. Pregúntele a su médico o su enfermera como hacer estos exámenes y que le provean un folleto o video de instrucciones.

## Terapia de reemplazo hormonal

Muchas de las mujeres que estan en el periodo de la *menopausia* o que han pasado por la menopausia usan terapia de reemplazo hormonal (también es llamada terapia de reestablecimiento de estrógeno). Esto se usa para mejorar los síntomas de la menopausia y prevenir enfermedades en los huesos y el corazón. Algunas hormonas promueven el crecimiento de algunos tipos de cáncer. Hable con su médico si usted está pensando o hablando sobre la terapia de reemplazamiento hormonal.

## Nutrición

Una buena nutrición es fundamental para todos los pacientes con cáncer. El comer alimentos saludables antes y después del tratamiento le pueden ayudar a sentirse mejor y mantener sus fuerzas. Una buena nutrición también ayuda a que su cuerpo pueda lidiar con los efectos secundarios del tratamiento. Una dieta balanceada incluye una variedad de alimentos incluyendo vegetales, granos y proteínas.

### Lo que usted puede hacer...

- Pregunte a su doctor, enfermera o nutricionista registrado sobre las formas en que se pueden reducir los efectos secundarios como lo son la náusea, vómito, diarrea o estreñimiento.
- Pregunte cuáles alimentos pueden ayudarle a mantener una dieta apropiada y nutritiva.
- Pregunte si hay alguna vitamina o suplemento nutricional que le pueda ayudar.

## Como afrontar el cáncer del seno

El ser diagnosticada con cáncer del seno y haber pasado por el tratamiento puede ser algo que le ocasione mucha tensión a usted, sus familiares y amigos. Usted podría estar preocupada por su vida sexual y su intimidad, de cómo hablar con otras personas acerca del cáncer, de regresar al trabajo, pagar las deudas médicas, etc.

Cada persona tiene su propia manera de lidiar con enfermedad y con la tensión que estas ocasionan. Algunas encuentran que el hablar con otras personas les ayuda. Otros encuentran fortaleza en la oración, meditación, o estando solos. Usted podría ayudarse aprendiendo maneras para disminuir el stress tales como ejercicios, relajacion y respiracion. La familia y los amigos son una gran fuente de fortaleza y ayuda. También puede contar con profesionales, como lo son los tabajadores sociales y psicólogos, quienes le pueden ayudar o hablar con usted sobre sus preocupaciones. Lo más importante es que haga lo que le funcione a usted.

Otro tipo de ayuda son los grupos de ayuda. Estos grupos le permiten hablar con otras mujeres que han tenido experiencias similares y así puede aprender mas de cáncer del seno. También existen grupos similares para sus familiares.

### Lo que usted puede hacer...

- Hable con un trabajador social, sicólogo, líder religioso u otras personas que le puedan ayudar a lidiar con su enfermedad.
- Pregúntele a su médico, enfermera o trabajador social sobre grupos de ayuda en su área.
- Pregunte sobre técnicas de relajación y de reducción de tensión. Los videos, clases y folletos pueden ser muy beneficiosos.

## Leyes de seguros relacionadas con el cáncer del seno

Las leyes federales y estatales regulan los beneficios de los seguros médicos. Las leyes de la Florida regulan pólizas individuales y grupales al igual que los planes de mantenimiento de la salud expedidas en la Florida. Las leyes federales regulan el Medicare al igual que las pólizas hechas por personas que emplean personal y que tienen seguro propio. Las leyes estatales y las guías federales determinan los beneficios de Medicaid. Usted puede ver las leyes de Florida en la Internet ([www.leg.state.fl.us](http://www.leg.state.fl.us)).

Si usted tiene preguntas sobre su póliza llame a su compañía de seguros. Para reportar problemas con el seguro llame a la Florida Agency for Health Care Administration (888-419-3456) o al Florida Department of Insurance (800-342-2765).

**Beneficios para el tratamiento de cáncer del seno:** La ley de la Florida requiere que los pacientes con cáncer del seno tengan las siguientes coberturas médicas:

- Usted y su doctor, no las compañías de seguro, deciden cuánto tiempo usted estará en el hospital [Estatuto de Florida, Secciones 627.66121, 627.64171 y 641.31 (31a-e)].
- Si su póliza paga la cirugía para remover el seno a causa del cáncer entonces debe pagar también las prótesis del seno o reconstrucción del seno incluyendo la cirugía del otro seno si es necesario [Estatuto de Florida, Secciones

627.6612, 627.6417 y 641.31 (32)].

El Acta Federal para la Salud de la Mujer y los Derechos del Paciente con Cáncer de 1998 requiere que las compañías de seguros individuales y grupales que paguen la cirugía de mastectomía también paguen la reconstrucción del seno, y la cirugía del otro seno de ser necesario para que luzca similar al seno que fue removido a causa del cáncer. Las prótesis del seno y el cuidado de las complicaciones posibles relacionadas a la mastectomía, incluyendo el linfedema, también son pagadas.

**Beneficios para personas con cáncer del seno:** La ley de la Florida provee lo siguiente:

- Las compañías de seguros no pueden rehusarse a asegurar a una persona que haya tenido cáncer del seno en el pasado y que no haya tenido señales de cáncer por más de dos años. Tampoco pueden rehusarse a asegurar a personas que hayan tenido otra condición relacionada al seno que no sea cáncer ni pueden rechazar a personas con historial familiar de cáncer del seno [[Estatuto de Florida, Secciones 627.6419](#)].
- Las visitas regulares de seguimiento que ocurren después del tratamiento de cáncer del seno no pueden ser consideradas como condiciones preexistentes a menos que haya evidencia de cáncer del seno durante o como resultado del cuidado de seguimiento [[Estatuto de Florida, Secciones 627.31096, 627.64172 y 627.6612](#)].

## Asesoramiento y pruebas genéticas

Un porcentaje pequeño de mujeres con cáncer del seno (5-10%) tiene un tipo de cáncer ligado al historial familiar. A este tipo de cáncer se le llama cáncer hereditario porque es causado por cambios o mutaciones en los genes heredados de sus padres. Las personas que tienen mutaciones en genes específicos como lo son los genes BRCA-1 y el BRCA-2 tienen mas posibilidades de tener cancer. El tener esta mutación no quiere decir que la persona tendrá cáncer, sólo que tienen una mayor posibilidad y que deben de examinarse frecuentemente. Las mujeres que tienen alguna de las siguientes pueden tener el tipo de cáncer hereditario:

- Una madre, abuela, hermana y/o tía que haya tenido cáncer del seno encontrado antes de que tuviera 45 años de edad.
- Cáncer en ambos senos o cáncer del seno y los ovarios.
- Miembros de la familia que hayan tenido cáncer de los ovarios, colon o del pancreas.

Se puede hacer una prueba de sangre para buscar mutaciones genéticas relacionadas al cancer. Si usted cree que tiene un tipo de cáncer hereditario y esta pensando en hacerse una prueba, es importante que hable primero con un consejero genético o un geneticista para ayudar a que usted y su familia entiendan los resultados de la prueba. Los resultados de las pruebas podrían ayudar a que los miembros de su familia hagan decisiones relacionadas a la frecuencia con que deben ir a hacerse pruebas del cáncer. Los resultados de las pruebas también pueden afectar sus decisiones acerca del tratamiento. Usted y su familia podrían participar de los estudios de investigación diseñados para aprender más sobre el cáncer hereditario.

Es importante que piense cómo puede usar en el futuro la información de las pruebas

genéticas. Muchas personas se preocupan que las compañías de seguros, patrones, u otros puedan usar esa información en su contra. Si los exámenes se hacen como parte de un estudio de investigación los resultados pueden ser protegidos si los doctores que conducen el estudio tienen un Certificado de Confidencialidad del U.S. Department of Health and Human Services. Este certificado evita el que los investigadores tengan que revelar información sobre una persona que participó en el estudio. Esta información debe mantenerse separada de su historial médico y no se debe mencionar el estudio en su historial médico. Si usted está pensando en hacerse pruebas genéticas y está preocupada de la privacidad de los resultados, pregúntele su médico o encargado de la investigación acerca de los Certificados de Confidencialidad y pida que los resultados de sus pruebas se mantengan separados de su historial médico.

**Leyes relacionadas a la información genética:** La ley de la Florida provee las siguientes protecciones:

- Las compañías de seguros médicos no pueden usar los resultados de las pruebas genéticas para ningún propósito relacionado con el seguro como lo son cancelarlo, limitarlo o rehusar cobertura médica [[Estatuto de Florida, Sección 627.4301](#)].
- Las compañías de seguros grupales y las organizaciones de mantenimiento de la salud que ofrecen cobertura médica no pueden usar información genética para determinar si una persona es elegible para seguros médicos [[Estatuto de Florida 5641.31073](#)].
- La información genética no puede ser considerada como evidencia de una condición pre-existente si a usted no se le ha diagnosticado con esa condición. [[Estatuto de Florida, Sección 641.31071](#)].
- Las pruebas genéticas sólo pueden hacerse cuando la persona da su consentimiento para hacerse la prueba. Los resultados de las pruebas son propiedad de la persona que fué examinada y no pueden darse esos resultados a nadie sin el consentimiento de la persona.

### **Lo que usted puede hacer...**

- Si usted tiene un historial familiar de cáncer del seno u otros tipos de cáncer mencionados anteriormente, llame a su doctor para obtener la información más reciente sobre pruebas genéticas o llame al Cancer Information Service (800-4-CANCER).
- Si usted está pensando en hacerse una prueba genética o hacerle una a un familiar, asegúrese de hablar con un consejero genético o un geneticista antes de hacerse las pruebas.
- Si a usted le hacen una prueba como resultado de un estudio genético, pregunte si los investigadores tienen un Certificado de Confidencialidad y pregunte si los resultados de su prueba se mantendrán separados de su historial médico regular.

## Pruebas para el cáncer del seno

El cáncer del seno es el tipo de cáncer más común entre las mujeres norteamericanas. Las siguientes recomendaciones pueden ayudar a que una mujer encuentre el cáncer del seno en una etapa temprana, antes de que se propague a otras partes del cuerpo y mientras las posibilidades de un tratamiento exitoso sean mayores.

- Las mujeres entre 40-49 años de edad deben hacerse un mamograma cada año o cada dos años.
- Las mujeres de 50 años o más deben hacerse un mamograma una vez al año.
- Para todas las demás mujeres, haga que un doctor o enfermera examine sus senos una vez al año.
- Examine sus senos una vez al mes.

**Beneficios para mamogramas:** Los seguros médicos individuales y los planes de mantenimiento de la salud que se emitan en la Florida requieren por ley que se le paguen sus gastos de *mamogramas* de acuerdo a la siguiente guía [Estatuto de Florida, Secciones 627.6418, 627.6613 y 641.31095]:

- Un mamograma inicial para mujeres entre las edades de 35-39 años.
- Para mujeres entre las edades de 40-49 años, un mamograma cada dos años o más frecuentemente si así lo recomienda su médico.
- Un mamograma una vez al año para mujeres de 50 años o más.
- Para mujeres que tengan más posibilidades de tener cáncer del seno, uno o más mamogramas al año dependiendo de lo que recomiende el médico. Una alta probabilidad se refiere a las siguientes: 1) un historial personal de cáncer del seno; 2) una madre, hermana o hija que haya tenido cáncer del seno; 3) un historial de biopsia que pruebe una enfermedad benigna del seno; 4) no haber tenido un bebé antes de los 30 años de edad.
- No necesita una prescripción médica para hacerse un mamograma a menos que tenga menos de 50 años y desee hacerselo mas de una vez cada dos años
- Dependiendo de su seguro médico, a usted se le puede pedir que pague un deducible (una cantidad que usted debe pagar cada año antes de que su seguro pague los gastos) o un co-pago (una cantidad que usted debe pagar por cada visita medica o servicio).

El Medicare paga un mamograma una vez al año para mujeres mayores de 40 años.

**Acta de Calidad de Mamogramas:** En 1992 el gobierno federal pasó el Acta de Calidad de Mamogramas para asegurar que todas las facilidades que ofrecen mamogramas, al igual que su equipo y personal, llenen ciertos requisitos. En 1998 se añadieron nuevos requisitos a la ley para incluir que estas facilidades envíen una copia de los resultados a todas las mujeres que se hagan un mamograma. Estos resultados tienen que estar escritos de manera que ellas lo puedan entender fácilmente. Para más información sobre el Acta de Calidad de Mamogramas o para obtener una lista de facilidades de mamogramas que estén certificadas para ofrecer los servicios en su área, llame a la U.S. Food and Drug Administration (800-838-7715) o visite la página en la Internet ([www.fda.gov/cdrh/dmgrp.html](http://www.fda.gov/cdrh/dmgrp.html)). Usted también puede obtener una lista del Cancer Information Service (800-4-CANCER) o de la American Cancer Society (800-ACS-2345).

### ***Programa de la Florida para la detección temprana del cáncer cervical y del seno***

En algunas partes de la Florida las mujeres de 50 a 64 años que no tienen seguro médico pueden ser elegibles para obtener un mamograma, examen del seno y/o Papanicolaou (una prueba para el cáncer del cuello de la matriz o cervix) a bajo costo o gratis a través del Programa de la Florida para la Detección Temprana del Cáncer Cervical y del Seno. Este programa es respaldado por el Florida Department of Health y es financiado por el U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Para saber si hay un programa en su área y si usted es elegible llame al departamento de salud de su condado. Para encontrar el número, busque en la sección azul de su guía telefónica.



## PARA MAS INFORMACIÓN

Este folleto contiene información básica sobre el tratamiento de cáncer del seno. Existen varios lugares en donde puede obtener mas información. Pregunte a su médico sobre videos y folletos de cáncer del seno. Usted puede ir a una librería o biblioteca publica, a la biblioteca de su hospital o la Internet.

**Unas palabras acerca de la Internet...** La Internet es un recurso muy popular para obtener información. A pesar de ésto debe recordar que no hay una persona o agencia que verifique la información en la Internet y es importante que usted se asegure que la información en la Internet sea verdadera. Si usted no esta segura de la información que obtuvo en la Internet, pregúntele a su médico.

Cuando busque información en la Internet puede comenzar usando "Healthfinder." La dirección de la página es [www.healthfinder.gov](http://www.healthfinder.gov) (contiene información en español). El U.S. Department of Health and Human Services desarrolló esta página en la Internet para ayudar al público a encontrar información apropiada acerca de varios temas relacionados con la salud y los servicios sociales. Esta página tiene enlaces a otros lugares en la Internet que han sido revisados y que son buenos recursos de información. Lo que aparece a continuación es una lista de lugares en donde puede obtener más información de cáncer del seno.

### Lista de organizaciones

Esta es una lista de lugares en los que usted puede obtener más información sobre el cáncer del seno. No es una lista completa, pero es un buen lugar donde empezar.

Nombre de la organización	Información y servicios disponibles	Información en español	Número telefónico	Dirección en la Internet
American Cancer Society	Información sobre el cáncer y programas para pacientes con cáncer y sus familiares	✓	800-ACS-2345 (800-227-2345)	<a href="http://www.cancer.org">www.cancer.org</a>
National Cancer Institute (NCI) and the Cancer Information Service (CIS)	Agencia federal que tiene información sobre el cáncer, pruebas clínicas y otros recursos. La oficina del Cancer Information Service en la Florida está en el Comprehensive Cancer Center Sylvester en la University of Miami	✓	800-4-CANCER (800-422-6237)	<a href="http://rex.nci.nih.gov">rex.nci.nih.gov</a> Para información sobre las pruebas clínicas: <a href="http://cancertrials.nci.nih.gov">cancertrials.nci.nih.gov</a>  Por información en español: <a href="http://cancer.net">cancer.net</a> <a href="http://nci.nih.gov/sp_menu.htm">nci.nih.gov/sp_menu.htm</a>
Breast Cancer Network	Información y noticias sobre el cáncer del seno		—	<a href="http://www.breastcancer.net">www.breastcancer.net</a>

<b>Nombre de la organización</b>	<b>Información y servicios disponibles</b>	<b>Información en español</b>	<b>Número telefónico</b>	<b>Dirección en la Internet</b>
Cancer Care, Inc.	Servicios de ayuda e información para pacientes con cáncer y sus familiares		800-813-HOPE (00-813-4673)	<a href="http://www.cancercareinc.org">www.cancercareinc.org</a>
Florida Breast Cancer Resource Network	Información y recursos de cáncer del seno en la Florida	✓	954- 418-1654	—
National Action Plan on Breast Cancer	Consortio privado y público del Departamento de Salud de los Estados U.S. Public Health Service de la salud de la mujer para ayudar a que las mujeres obtengan información de cáncer del seno en la Internet	✓	—	<a href="http://www.napbc.org">www.napbc.org</a>
National Alliance of Breast Cancer Organizations (NABCO)	Red de organizaciones que ofrecen información sobre el cáncer del seno		800-719-9154	<a href="http://www.nabco.org">www.nabco.org</a>
National Breast Cancer Coalition	Se esfuerzan en combatir el cáncer del seno por medio de la educación		202-296-7477	<a href="http://www.natlbcc.org">www.natlbcc.org</a>
National Coalition for Cancer Survivorship	Personas y organizaciones que ofrecen información sobre el cáncer	✓	888-YES-NCCS (888-937-6227)	<a href="http://www.cansearch.org">www.cansearch.org</a>
National Comprehensive Cancer Network	Red de los centros más importantes del cáncer en los Estados Unidos que tienen guías para el tratamiento del cáncer.		888-909-NCCN (888-909-6336)	<a href="http://www.nccn.org">www.nccn.org</a>
National Lymphedema Network	Información sobre la prevención y tratamiento del linfedema		800-541-3259	<a href="http://www.lymphnet.org">www.lymphnet.org</a>
OncoLink	Información en la Internet auspiciada por la University of Pennsylvania. Incluye enlaces a otros recursos de información del cáncer.	✓	—	<a href="http://cancer.med.upenn.edu/cancernet">cancer.med.upenn.edu/cancernet</a>
Susan G. Komen Breast Cancer Foundation	Fundación privada dedicada a la detección temprana del cáncer, la educación pública y la investigación.	✓	800-I'M AWARE (800-462-9273)	<a href="http://www.breastcancerinfo.com">www.breastcancerinfo.com</a>
Women's Cancer Network	Información del cáncer en las mujeres. Auspiciado por la Gynecologic Cancer Foundation		302-644-6610	<a href="http://www.wcn.org">www.wcn.org</a>
Y-ME National Breast Cancer Organization	Información del cáncer del seno y servicios de ayuda	✓	800-221-2141 (English) 800-986-9505 (Spanish)	<a href="http://www.yme.org">www.yme.org</a>

## Centros de tratamiento de cáncer en la Florida

**H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute**, centro designado para el cáncer por el National Cancer Institute (en la University of South Florida, Tampa)

Teléfono: 800-456-3434 or 813-972-4673

Dirección en la Internet: [www.moffitt.usf.edu](http://www.moffitt.usf.edu)

Número de teléfono libre de cargos para información del cáncer: “Cancer Answers”:  
800-456-7121

**M.D. Anderson Cancer Center Orlando** (afiliado a la University of Texas)

Teléfono: 800-648-3813 or 407-648-3800

Dirección en la Internet: [www.mdacco.com](http://www.mdacco.com)

Número de teléfono libre de cargos: “Cancer Healthline”: 800-648-3818

**Sylvester Comprehensive Cancer Center**, Miami (en la University of Miami)

Teléfono: 800-545-2292 or 305-243-1000

Dirección en la Internet: [www.sylvester.org](http://www.sylvester.org)

**University of Florida Shands Cancer Center**, Gainesville  
(en la University of Florida)

Teléfono: 800-633-2122 or 354-395-7999

Dirección en la Internet: [www.health.ufl.edu/clinics](http://www.health.ufl.edu/clinics)

**Centros comunitarios de tratamiento de cáncer:** Hay 65 centros comunitarios de tratamiento cáncer en la Florida con programas de cáncer aprobados por el American College of Surgeons (en Octubre de 1998). Para una lista de programas del cáncer que han sido aprobados, llame al Cancer Information Service (800-4-CANCER) o a la American Cancer Society (800-ACS-2345).

# GLOSARIO

Las siguientes palabras están en el folleto en letras *cursivas*. Si hay alguna otra palabra que no entienda, pregúntele a su doctor o enfermera.

**Adyunta:** terapia adicional dada para aumentar la efectividad del tratamiento primario. En el caso de cáncer del seno la radiación, la quimioterapia y la terapia hormonal son usadas como terapia adyunta.

**Análisis de receptores hormonales:** un examen de laboratorio que se hace para saber si un tumor es afectado por ciertas hormonas. Los resultados son positivos o negativos y se les refiere como estatus de receptor hormonal. Dos de las hormonas que afectan el cáncer del seno son el estrógeno y la progesterona.

**Areola:** el área de color oscuro alrededor del pezón en el seno.

**Axilar:** se refiere al área debajo del brazo (axila).

**Benigno:** células o tumores que no son cancerosos o *malignos*.

**Biopsia:** muestra del tejido humano para examinarlo bajo un microscopio y hacer un diagnóstico.

**Carcinoma in situ:** cáncer localizado solamente en la capa superior del tejido, sin invadir tejidos profundos. Se le considera un estado precanceroso.

**Carcinoma ductal:** cáncer en el seno que comienza a crecer en las paredes de los ductos de leche del seno.

**Carcinoma ductal in situ:** cáncer en el seno que comienza a crecer en las paredes de los ductos de leche del seno y que no se ha propagado más allá de los ductos de leche.

**Carcinoma lobular:** cáncer que comienza a crecer en secciones pequeñas del seno llamadas lóbulos.

**Carcinoma lobular in situ:** se desarrolla en los lóbulos del seno. El carcinoma intraductal in situ se desarrolló en los ductos de leche.

**Carcinoma intraductal:** cáncer que comienza a crecer dentro de los ductos de leche del seno.

**Carcinoma intraductal in situ:** cáncer que comienza a crecer dentro de los ductos de leche del seno y que no se ha propagado fuera de los ductos de leche.

**Células madre periféricas:** células en la sangre y la médula ósea que producen células nuevas en la sangre que después convierten en células especializadas.

**Diagnóstico:** exámenes médicos o procedimientos, como lo son las biopsias, que se hacen para saber si usted tiene cáncer.

**Diseción de nódulos linfáticos:** una cirugía que remueve nódulos linfáticos para examinar si hay células cancerosas.

**Etapa o etapa de la enfermedad:** una medida de la extensión del cáncer. Se determina por el tamaño del tumor, la presencia o ausencia de células cancerosas en los nódulos linfáticos y si las células cancerosas se han propagado a otras partes del cuerpo (metástasis).

**Fluido linfático:** líquido transparente que viaja en el *sistema linfático* y carga células llamadas linfocitos (células blancas de la sangre) que ayudan a combatir infecciones y enfermedades.

**Formulario de consentimiento:** un proceso mediante el cual se le da información escrita sobre los riesgos y beneficios de un tratamiento o examen médico y usted firma un formulario para indicar que usted está de acuerdo con participar en el tratamiento o examen. Este formulario de consentimiento es requerido en todas las pruebas clínicas.

**In situ:** Frase latina que significa “localizado” o “en el sitio.” Cáncer que aún está en el lugar en donde empezó y que no se ha propagado a otros tejidos.

**Invasivo:** el desarrollo descontrolado y anormal de las células, resultando en un tumor maligno que puede invadir y destruir los tejidos normales cercanos.

**Linfedema:** inflamación del brazo causado por exceso de líquido que se acumula en los tejidos cuando se remueven nódulos linfáticos debajo del brazo o cuando estos son afectados por cirugía o radioterapia.

**Maligno:** células o tumores que son cancerosos.

**Mamograma:** Rayos X del seno que se usan para encontrar áreas anormales que pueden o no tener cáncer.

**Marcadores de tumores:** sustancias en la sangre, orina, u otro tejido del cuerpo que si son encontrados en niveles altos pueden indicar la presencia de cáncer u otras enfermedades.

**Masectomía:** una operación que remueve la masa cancerosa del seno (tumor) y una pequeña parte de tejido normal alrededor de la masa. Algunas personas lo llaman “lumpectomía.”

**Mastectomía:** una operación que remueve el seno en su totalidad debido a un tumor canceroso.

**Médula ósea:** la parte suave y esponjosa dentro de algunos huesos y que produce células de la sangre.

**Menopausia:** es cuando una mujer deja de tener periodos menstruales, usualmente alrededor de los 50 años. A veces es llamado: “cambio de vida.”

**Metástasis:** es cuando las células cancerosas se propagan de una parte del cuerpo a otra por medio de la sangre o el sistema linfático.

**Nódulos linfáticos:** sacos pequeños en forma de un frijol que se encuentran por todo el cuerpo y contienen *fluido linfático*. Los nódulos linfáticos en la axila se llaman *nódulos linfáticos axilares*.

**Nódulos linfáticos axilares:** nódulos linfáticos debajo de su axila.

**Nódulo negativo:** término usado cuando no se encuentran células cancerosas en los nódulos linfáticos.

**Nódulo positivo:** término usado cuando se encuentran células cancerosas en los nódulos linfáticos.

**No-invasivo:** cuando las células cancerosas no se han propagado o “invadido” tejidos cercanos.

**Nódulo centinela:** es el primer nódulo al que va el *fluido linfático* después de abandonar una parte del cuerpo como lo es el seno.

**Prótesis:** un miembro artificial que reemplaza una parte del cuerpo como lo son los senos que han sido removidos en una operación.

**Prueba clínica:** un estudio de investigación para probar la efectividad y seguridad de nuevos medicamentos y tratamientos para comparar un tratamiento con otro.

**Sistema inmunológico:** un sistema en su cuerpo que lucha en contra de sustancias que pueden hacer daño como lo son las bacterias y las células cancerosas.

**Sistema linfático:** una red de tejidos y órganos incluyendo médula ósea y nódulos linfáticos que remueven desperdicios de los tejidos del cuerpo y filtra el líquido que ayuda al sistema inmunológico del cuerpo a combatir infecciones y enfermedades.

**Tumor:** una masa anormal de tejido. Puede ser *benigno* (no canceroso) o *maligno* (canceroso).

Querido Lector:

Nos gustaría saber lo que usted piensa de este folleto. Por favor, tome unos minutos para llenar esta tarjeta y enviémosla por correo. No requiere estampilla postal.

Gracias,

## *The Florida Cancer Control and Research Advisory Council*

---

1. Esta información fue:  fácil de entender  difícil de entender
2. La cantidad de información fue:  demasiada información o muy detallada  
 no suficiente  
 apropiada
3. Este folleto le ayudó a: (marque todas las que apliquen)
  - entender el cáncer del seno
  - hacer decisiones respecto a tratamiento
  - hablar con su doctor y otros profesionales de la salud o encontrar sitios para más información y servicios de ayuda
  - otro (por favor especifique):
4. ¿En dónde obtuvo este folleto?
  - de un doctor, enfermera u otro profesional de la salud
  - de un estante de información en una clínica, en la oficina de un doctor o en un hospital
  - de un amigo o miembro de su familia
  - otro (por favor especifique):
5. Es usted:
  - un paciente con cáncer del seno
  - un amigo o miembro de la familia de un paciente con cáncer del seno
  - un profesional de la salud
  - otro (por favor especifique):

Comentarios: \_\_\_\_\_

---

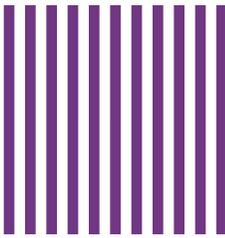
---

***Gracias por su ayuda***



Florida Cancer Control &  
Research Advisory Council

NO POSTAGE  
NECESSARY  
IF MAILED  
IN THE  
UNITED STATES



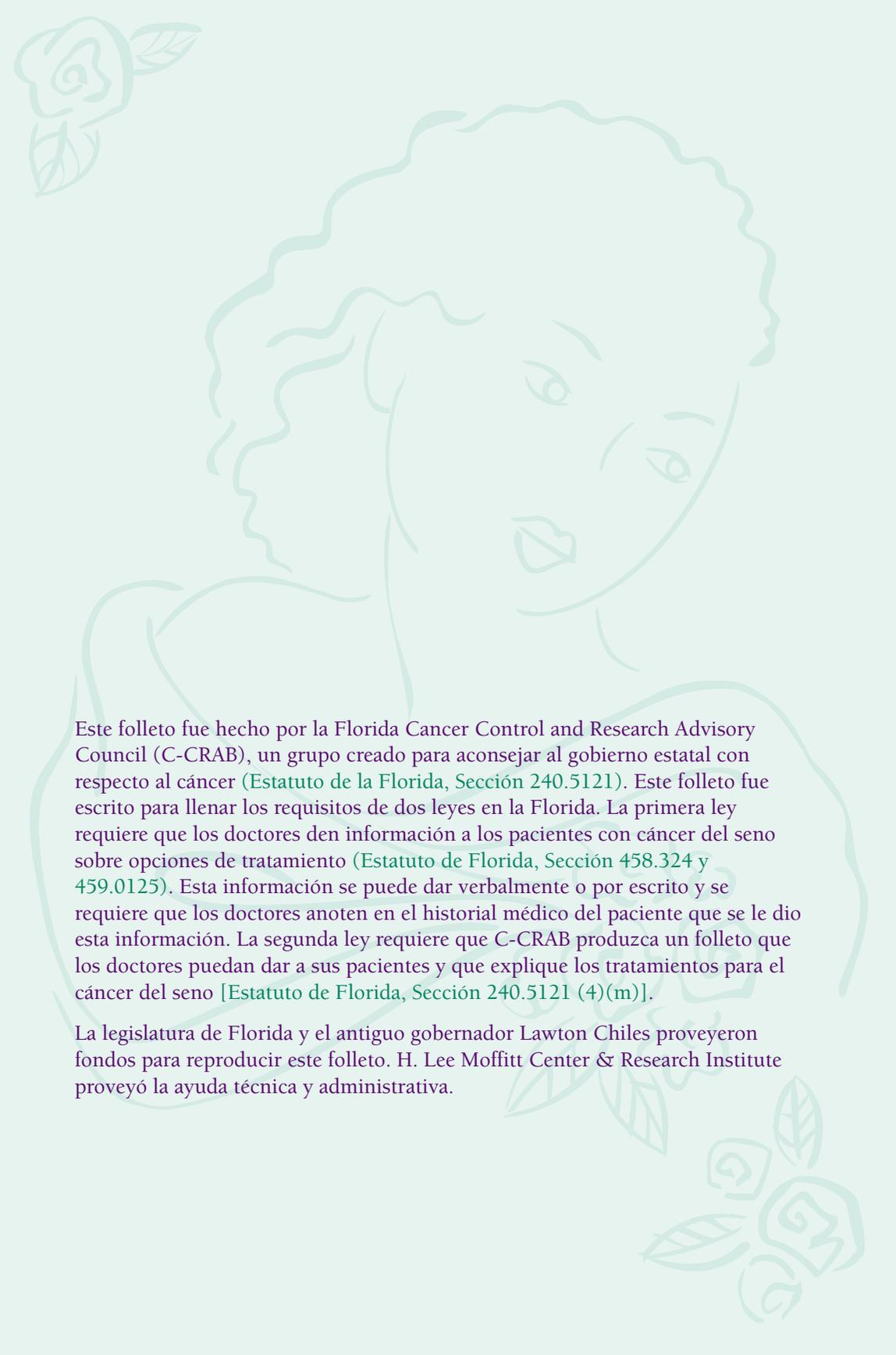
**BUSINESS REPLY MAIL**

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 7205 TAMPA, FLORIDA

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE:

C-CRAB  
H LEE MOFFIT CANCER CENTER  
12902 MAGNOLIA DR  
TAMPA FL 33612-9809





Este folleto fue hecho por la Florida Cancer Control and Research Advisory Council (C-CRAB), un grupo creado para aconsejar al gobierno estatal con respecto al cáncer (Estatuto de la Florida, Sección 240.5121). Este folleto fue escrito para llenar los requisitos de dos leyes en la Florida. La primera ley requiere que los doctores den información a los pacientes con cáncer del seno sobre opciones de tratamiento (Estatuto de Florida, Sección 458.324 y 459.0125). Esta información se puede dar verbalmente o por escrito y se requiere que los doctores anoten en el historial médico del paciente que se le dio esta información. La segunda ley requiere que C-CRAB produzca un folleto que los doctores puedan dar a sus pacientes y que explique los tratamientos para el cáncer del seno [Estatuto de Florida, Sección 240.5121 (4)(m)].

La legislatura de Florida y el antiguo gobernador Lawton Chiles proveyeron fondos para reproducir este folleto. H. Lee Moffitt Center & Research Institute proveyó la ayuda técnica y administrativa.



Florida Cancer Control &  
Research Advisory Council

