

El cáncer de seno durante el embarazo

Cuando el cáncer de seno ocurre durante el embarazo

El cáncer de seno durante el embarazo es muy poco frecuente. Ocurre aproximadamente en una de cada 3,000 mujeres embarazadas. Aun así, es el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres embarazadas.

El cáncer de seno durante el embarazo es diagnosticado con más frecuencia después de que las mujeres o sus

médicos detectan un bulto en el seno. Para las mujeres embarazadas puede ser difícil detectar un bulto porque los senos aumentan de tamaño y son más sensibles durante el embarazo. Por ello, es importante que un médico realice los exámenes rutinarios de los senos durante el embarazo. Ello puede hacer que se detecte algún bulto con mayor anticipación, cuando es más fácil de tratar.

Lo que usted puede estar pensando

Ser diagnosticada con cáncer de seno durante el embarazo puede ser especialmente difícil. En los momentos en que usted está esperando el nacimiento de su bebé, es posible que usted tenga que enfrentar la posibilidad de morir. Es normal que las mujeres experimenten diversos sentimientos: tristeza, enojo, determinación, miedo. A continuación se presentan algunas de las preocupaciones e interrogantes más comunes.

- **Su salud** — *¿Voy a morir? ¿Se puede tratar el cáncer?*
La etapa de su cáncer es el factor más importante que afecta su pronóstico. Muchas mujeres embarazadas que tienen cáncer de seno reciben tratamiento, dan a luz bebés saludables y siguen viviendo la vida de manera saludable.
- **La salud de su bebé** — *¿Dañará el cáncer a mi bebé?* El cáncer de seno en sí mismo no dañará al bebé y el cáncer no puede ser “transmitido” a su bebé. Sin embargo, algunos tratamientos contra el cáncer de seno pueden afectar al bebé. Usted y su doctor deberán conversar acerca de las opciones de tratamiento para determinar cuáles son las más seguras.
- **La crianza de su bebé** — *¿Y si estoy demasiado enferma para cuidar de mi bebé? ¿Y si muero cuando mi niño es todavía pequeño?* Penosamente, esa puede ser una posibilidad para algunas mujeres con cáncer de seno. Converse con su médico acerca de su pronóstico de modo que usted pueda hacer planes para después del nacimiento de su bebé. Es posible que usted nunca tenga que poner en práctica dichos planes, pero le tranquilizará saber que los ha dispuesto.
- **Su pareja** — *¿Cómo criará mi pareja a nuestros niños sin mi ayuda? ¿Y si mi pareja no desea criar al bebé por sí solo?* Este también es un momento muy difícil para su pareja. Compartan sus inquietudes entre sí y hablen acerca de aquello que pudiera ocurrir. Haga un plan para la crianza de su niño junto con su pareja.
- **Transmitirle el riesgo de cáncer de seno a su bebé** — *¿Tendrá mi bebé un mayor riesgo de padecer cáncer de seno?* La mayoría de las mujeres con cáncer de seno no tienen una alteración genética (la alteración de los genes BRCA1 o BRCA2). Si usted está en ese grupo, entonces usted no le transmitirá dicha mutación a su bebé. Entre un 5 y un 10 por ciento de las mujeres con cáncer de seno tiene una alteración en un gen del cáncer de seno, lo cual las coloca en un alto riesgo de contraer cáncer de seno. Si una mujer tiene dichos genes, pero el padre del bebé no los tiene, el bebé tiene un 50 por ciento de probabilidades de heredar dichos genes y tener un alto riesgo de padecer cáncer de seno. Si usted tiene preguntas adicionales, considere consultar a un asesor genético.

Opciones de tratamiento

El tratamiento se basa en la etapa de su cáncer y en la etapa de desarrollo del feto. Converse con su doctor para decidir acerca de la mejor opción para usted y su bebé.

Opciones de tratamiento	Etapa del embarazo	
Cirugía	<i>Primer y segundo trimestres</i>	
	La mastectomía es el tratamiento recomendado con más frecuencia. No se recomienda la lumpectomía (cirugía conservadora del seno) porque la radioterapia que se administra después puede dañar al bebé.	
Radioterapia	<i>Primer y segundo trimestres</i>	
	Dañaría al bebé.	
Quimioterapia	<i>Tercer trimestre</i>	
	Usted puede hacerse una lumpectomía si espera hasta después de dar a luz al bebé para someterse al tratamiento de radioterapia.	
Tamoxifen	<i>Primer y segundo trimestres</i>	
	Usted puede hacerse una lumpectomía en el tercer trimestre y luego esperar hasta después de dar a luz para someterse al tratamiento de radioterapia. Ello no afecta el pronóstico.	
Quimioterapia	<i>Primer trimestre</i>	<i>Primer y segundo trimestres</i>
	Dañaría al bebé.	Puede ser administrada de manera segura durante el segundo y el tercer trimestre, pero el bebé puede tener un riesgo alto de tener un bajo peso al nacer o de nacer en un parto prematuro. Con frecuencia se recomienda a las mujeres en el tercer trimestre de embarazo esperar hasta después de dar a luz para empezar el tratamiento de quimioterapia.
Tamoxifen	<i>Primer, segundo y tercer trimestre</i>	
	No debe administrarse a las mujeres embarazadas porque puede dañar al bebé.	

Buenas noticias para las futuras madres

Tener un embarazo después del tratamiento contra el cáncer de seno no parece disminuir las tasas de supervivencia. Sin embargo existe cierta preocupación de que los altos niveles de hormonas en el cuerpo que ocurren durante el embarazo puedan ocasionar que el cáncer vuelva. Hable con su doctor si está pensando en la posibilidad de quedar embarazada.

Puede ser difícil embarazarse para las mujeres que entran en una menopausia precoz como resultado del tratamiento de quimioterapia. Si una mujer está cerca a la menopausia natural, es más probable que la quimioterapia le induzca una menopausia precoz. Si usted desea tener más bebés después del tratamiento del cáncer de seno, hable con su doctor o con un especialista en fertilidad acerca de las opciones de tratamiento. Es posible que usted pueda almacenar embriones antes de que empiece su tratamiento o que use un medicamento para ayudar a proteger los ovarios durante su tratamiento.

Recursos

Susan G. Komen for the Cure®
1-877-465-6636, www.komen.org

Fertile Hope
1-888-994-4673, www.fertilehope.org

Hope for Two: Pregnant with Cancer Network
1-800-743-4471, www.hopefortwo.org

Young Survival Coalition
1-877-972-1011, www.youngsurvival.org

Hojas de información relacionadas en esta serie:

- Dieta y nutrición durante el tratamiento
- La genética y el cáncer de seno
- Conseguir el apoyo que necesita
- Cómo las hormonas afectan el cáncer de seno
- Tomar las decisiones sobre el tratamiento
- Las mujeres jóvenes y el cáncer de seno

La lista de recursos está disponible solamente como una sugerencia. Esta no es una lista completa de los materiales o de la información disponible sobre la salud de los senos o el cáncer de seno. Esta información no debe ser usada para autodiagnóstico o para reemplazar los servicios de un médico profesional. Además, Komen for the Cure no respalda, recomienda, representa o da garantía alguna relacionada con la precisión, actualización, calidad o infracción de cualquier material, producto o información proporcionada por las organizaciones incluidas en la lista de recursos.

Datos para la Vida, una adaptación de la serie Facts for Life, fue desarrollada en colaboración con el laboratorio de investigación sobre comunicación de la salud (Health Communication Research Laboratory) en la Universidad de Saint Louis ©2011 Susan G. Komen for the Cure. Item No. KOMED002600 3/11