

Sistema linfático y ganglios axilares

El sistema linfático se distribuye por todo el cuerpo. Este sistema transporta la linfa desde los tejidos y órganos hasta los ganglios linfáticos. Los ganglios linfáticos son pequeños grupos de células inmunitarias que funcionan como filtros del sistema linfático. Además, los ganglios linfáticos almacenan glóbulos blancos, que combaten enfermedades.

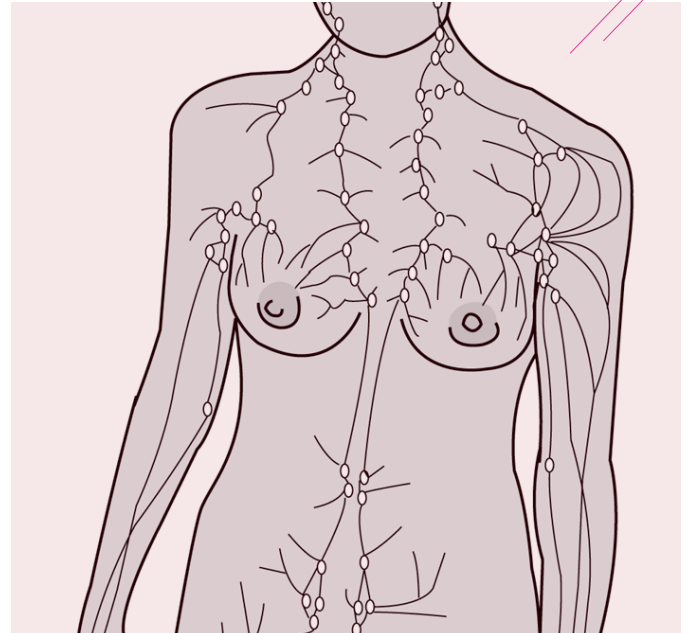
Los ganglios linfáticos en la axila se llaman ganglios linfáticos axilares. Cuando se propaga, el cáncer de seno tiende a invadir los ganglios linfáticos axilares. Durante la cirugía del seno, es posible extirpar unos cuantos ganglios axilares para ver si contienen cáncer. Esto permite determinar la etapa del cáncer de seno y guiar el tratamiento.

El estado de los ganglios linfáticos se relaciona con el tamaño del tumor. Cuanto más grande es el tumor, más probable es que el cáncer de seno se haya propagado a los ganglios linfáticos (resultado positivo en ganglios linfáticos).

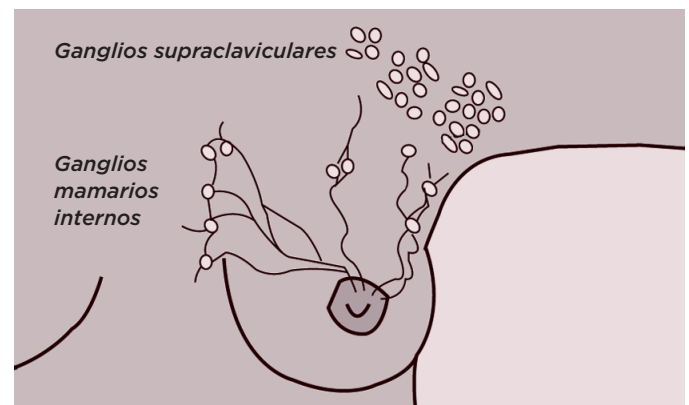
Biopsia de ganglio centinela

Para ver si el cáncer ha pasado a los ganglios linfáticos axilares, a la mayoría de las personas se les hace una biopsia de ganglio centinela. Antes o durante el procedimiento, se inyecta en el seno una sustancia radiactiva (llamada trazador) y/o una tintura azul. Los primeros ganglios linfáticos en absorber el trazador o tintura se les llaman ganglios centinela. Este es el primer ganglio o ganglios linfáticos a donde el cáncer de seno tiene probabilidades de extenderse.

El cirujano extirpa los ganglios centinela y los envía al laboratorio. Cuando el cirujano extirpa los ganglios centinela, no significa que haya cáncer en los ganglios. Significa que el patólogo debe examinar los ganglios para ver si tienen cáncer. Si los ganglios tienen cáncer, se pueden extirpar más ganglios linfáticos. Esto se hace mediante disección axilar.



El sistema linfático se distribuye por todo el cuerpo.



Niveles de los ganglios linfáticos y de los ganglios mamarios internos.



Resultado negativo en ganglios linfáticos.

No hay cáncer en los ganglios centinela. Es poco probable que haya cáncer en otros ganglios linfáticos. No es necesario extirpar más ganglios linfáticos.



Resultado positivo en ganglios linfáticos.

Hay cáncer en los ganglios centinela. Puede ser necesario extirpar más ganglios linfáticos.

Para obtener más información, visite komen.org o bien, llame a la línea de ayuda de Susan G. Komen para el cuidado de los senos al 1-877-465-6636 (1-877 GO KOMEN) de lunes a viernes de 9 a.m. a 10 p.m., hora del Este.

GANGLIOS LINFÁTICOS AXILARES

Recursos

American Cancer Society

1-800-ACS-2345

cancer.org

National Cancer Institute

1-800-4-CANCER

cancer.gov

National Lymphedema Network

1-800-541-3259

lymphnet.org

Recursos educativos relacionados:

- [Pronóstico del cáncer de seno](#)
- [Cirugía de cáncer de seno](#)
- [Linfedema](#)

Disección axilar

El objetivo de la disección axilar es determinar cuántos ganglios linfáticos tienen cáncer y reducir las posibilidades de que el cáncer reaparezca en los ganglios linfáticos. La disección axilar elimina más ganglios y altera más tejido axilar normal que una biopsia de ganglio centinela. Esto aumenta la probabilidad de que la disección axilar afecte el funcionamiento del brazo y cause linfedema.

Por esta razón, la biopsia de ganglio centinela es el método preferido de estudio de los ganglios linfáticos axilares.

Linfedema

Cuando los ganglios axilares se extirpan, algunos de los vasos linfáticos se pueden bloquear. Esto puede impedir el flujo de la linfa. El linfedema ocurre cuando la linfa se acumula en el brazo (o la mano, los dedos, el pecho, la espalda, etc.). Esto causa hinchazón (edema). La hinchazón puede ser tan pequeña que apenas se ve o se siente, o tan grande que el brazo aumenta de tamaño enormemente.

El linfedema generalmente se produce en los 3 años que siguen a la cirugía del seno. Si el linfedema ocurre inmediatamente después de la cirugía, es posible que dure poco tiempo y luego desaparezca.

El linfedema no es tan común como era antes. Y los casos que ocurren son menos graves. Como la biopsia de ganglio centinela es la forma preferida de extirpar los ganglios linfáticos (solo se extraen unos pocos ganglios), a la mayoría de las personas no les da linfedema.

Para obtener más información sobre el linfedema, lea el folleto [Datos para la vida: Linfedema](#) o consulte el folleto sobre linfedema [Preguntas para el médico](#).



Fotografía: Stanley G. Rockson, MD, Profesor de Investigación y Medicina Linfática Allan y Tina Neill, Escuela de Medicina de Stanford

Este contenido provisto por Susan G. Komen® está diseñado solamente con fines educativos y no es exhaustivo. Por favor consulte a su médico personal.