

Preguntas para el médico

Las siguientes preguntas pueden ser útiles para hablar con el médico:

- ¿Qué tipo de biopsia me van a hacer? ¿Por qué?
- ¿Me van a extirpar el bulto entero o solo una parte? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios previstos?
- ¿Cuándo sabré los resultados?
- Si tengo cáncer de seno, ¿quién hablará conmigo sobre mis opciones de tratamiento?

La organización Susan G. Komen® tiene una serie de folletos llamados Preguntas para el doctor sobre temas relacionados con el cáncer de seno, incluyendo las biopsias. Puede descargar e imprimir estas preguntas y llevarlas a su próxima cita.

Conceptos básicos sobre las biopsias

Una biopsia extrae células o tejidos del seno. Las células o tejidos se observan bajo el microscopio para detectar cáncer. Una biopsia es la única manera de diagnosticar o confirmar el cáncer de seno.

Es posible que necesite una biopsia si usted tiene:

- Un bulto u otra irregularidad en el seno
- Un área anormal observable en la mamografía de detección
- Si necesita una biopsia, no se preocupe. La mayoría de las biopsias en Estados Unidos indican que no hay cáncer de seno.



Hay 2 tipos principales de biopsias: con aguja y quirúrgica.

Biopsia con aguja

En la biopsia con aguja se extraen muestras de tejido o células del seno con una aguja hueca. El médico pone un anestésico local (medicamento que bloquea el dolor) para adormecer el área. Es posible que la paciente quede un poco adolorida. Es recomendable que la paciente venga acompañada de un familiar, una amiga o un amigo que la apoye y la lleve a su casa después.

La **biopsia con aguja gruesa** es para los bultos del seno que se pueden sentir al tacto y las áreas que solo se ven en una mamografía u otra prueba de formación de imágenes. La biopsia con aguja gruesa es el método estándar para diagnosticar (o descartar) el cáncer de seno.

La **aspiración con aguja fina** (Fine Needle Aspiration, FNA), también conocida como biopsia con aguja fina, es solo para bultos que se pueden palpar. La FNA es a veces una manera rápida de obtener muestras de un bulto en el seno.

Biopsia quirúrgica

Aunque la biopsia con aguja gruesa es la manera estándar de diagnosticar el cáncer de seno, a veces es necesario hacer una biopsia quirúrgica. Por lo general, se extirpa todo el tejido anormal (y parte del tejido normal que lo rodea).

Esta hoja informativa es solo una breve perspectiva general. Para obtener más información, visite komen.org o bien, llame a la línea de ayuda de 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 o envíe un correo electrónico a helpline@komen.org. Se habla español.

Recursos

Susan G. Komen®
1-877 GO KOMEN
(1-877-465-6636)
komen.org

Recursos relacionados en línea:

- Pronóstico del cáncer de seno en etapa temprana
- Exámenes de detección de cáncer de seno y pruebas de seguimiento
- Cirugía de cáncer del seno

Tipos de biopsia	Información sobre el procedimiento	
Biopsia con aguja gruesa (método estándar de biopsia para diagnóstico)	<ul style="list-style-type: none"> • Rápido, pero incómodo • Pequeña incisión (corte en la piel), si es necesario • Baja probabilidad de infección o moretón • Permite revisar bultos y áreas anormales observables en otras pruebas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Por lo general, se hace en un hospital o centro de formación de imágenes (si el bulto no se siente al tacto, se aplica guía de imágenes durante la biopsia). • Por lo general, permite distinguir entre cánceres de seno invasivos y no invasivos, pero la descripción del tumor puede ser incompleta. • Si los resultados son benignos (no cancerosos), puede evitar la biopsia quirúrgica.
Aspiración con aguja fina	<ul style="list-style-type: none"> • Rápido, bastante indoloro • Sin incisión • Baja probabilidad de infección o moretón • Se puede hacer en el consultorio del médico • Menos precisa que la biopsia quirúrgica o con aguja gruesa • La aguja puede pasar por alto un tumor y tomar una muestra de células normales. 	<ul style="list-style-type: none"> • No es recomendable para áreas anormales que se ven solo en la mamografía (cuando el área anormal no se puede sentir al tacto) • No permite distinguir entre cánceres de seno invasivos y no invasivos • No permite describir completamente el tumor • Necesita un citopatólogo (médico especializado en la observación de células al microscopio) con experiencia en el tratamiento de los senos.
Biopsia quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> • Más invasiva que la biopsia con aguja (procedimiento quirúrgico) • La herida de la cirugía tarda en sanar • Mayor probabilidad de infección y moretón que la biopsia con aguja • Puede cambiar el aspecto del seno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se hace en el hospital con sedación por anestesia local • Puede dar información completa sobre el tumor • Puede ser el único procedimiento quirúrgico necesario para extirpar el tumor • La mayoría de las mujeres pueden irse a casa el mismo día.

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