

PRONÓSTICO DEL CÁNCER

de seno en etapa temprana

Preguntas para hacerle a su doctor

- ¿El cáncer se ha propagado más allá del seno a los ganglios linfáticos?
- ¿Cuál es el tamaño del tumor?
- ¿Cuál es el grado del tumor?
- ¿Cuál es la recepción hormonal y el estado de la proteína HER2?
- ¿Qué pruebas se le van a hacer al tumor para ayudar a tomar decisiones sobre el tratamiento?
- ¿Hay ensayos clínicos en los que pueda participar para mi tipo de cáncer de seno?

¿Qué es el pronóstico?

El pronóstico es la mejor estimación de las probabilidades de supervivencia de la persona. En el caso del cáncer de seno, el pronóstico se basa en lo bien que les ha ido a personas que tenían el mismo tipo de cáncer, estaban en la misma etapa del cáncer, y recibieron el mismo tratamiento. Cada persona es diferente. El médico puede darle información sobre su pronóstico, pero no puede decirle con certeza lo que le va a pasar a usted.



¿Qué dice el informe de patología?

Si usted tiene cáncer de seno, el informe de patología describe su diagnóstico. El cirujano o el oncólogo repasa el informe con usted y puede responder sus preguntas. Pida una copia de su informe para sus archivos.

Entre los datos importantes para determinar el pronóstico, el informe de patología contiene los siguientes datos:

- Tipo de tumor (invasivo o no invasivo)
- Tamaño del tumor
- Grado del tumor
- Características del tumor (p. ej., recepción hormonal y estado de la proteína HER2. A veces, las características del tumor son llamadas biomarcadores).

No invasivo versus invasivo

Cáncer no invasivo

El Carcinoma Ductal In Situ (Ductal Carcinoma In Situ, DCIS) es un cáncer de seno no invasivo (es decir, el cáncer no ha pasado al tejido de seno circundante) y se considera cáncer de etapa 0. In situ significa “en el lugar”. Las células anormales se encuentran dentro de los conductos lácteos (los canales que llevan la leche materna al pezón durante la lactancia).

Aunque el DCIS no es invasivo, sin tratamiento, las células anormales pueden convertirse en cáncer de seno invasivo con el tiempo. Con tratamiento, el pronóstico del DCIS es muy bueno.

Cáncer invasivo

En el caso del cáncer de seno invasivo, las células cancerosas han pasado de los conductos o lóbulos lácteos (los pequeños sacos en el seno que producen leche) hacia el tejido cercano al seno. Las células cancerosas también pueden haber pasado a los ganglios linfáticos o a otras partes del cuerpo. El pronóstico del cáncer de seno invasivo depende de la etapa en que se encuentre y de otros factores.

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.

PRONÓSTICO DEL CÁNCER

de seno en etapa temprana

Recursos

Susan G. Komen®

1-877 GO KOMEN
(1-877-465-6636)
komen.org

Red Nacional Integral del Cáncer (National Comprehensive Cancer Network, NCCN)

1-888-909-6226
nccn.org

Recursos relacionados en línea:

- [Biopsia del seno](#)
- [Cáncer de seno metastásico: ¿Qué es?](#)
- [Generalidades del tratamiento del cáncer de seno en etapa temprana](#)
- [¿Qué es el cáncer de seno?](#)

Tamaño del tumor

Después que el cirujano extirpa el tumor, el patólogo lo mide. En la mayoría de los casos, cuanto más pequeño es el tumor, mejor tiende a ser el pronóstico.

Grado del tumor

El grado del tumor es una medida de lo parecidas que son las células del tumor a las células normales cuando se observan bajo el microscopio. Cuanto más anormales se ven las células, mayor es el grado del tumor. En general, cuanto más bajo es el grado del tumor, mejor tiende a ser el pronóstico. El grado 1 implica el mejor pronóstico.

Características del tumor

Estado de los receptores hormonales

Algunos cánceres de seno necesitan las hormonas naturales del cuerpo –el estrógeno (ER) y la progesterona (PR)– para crecer. Las células de estos cánceres tienen proteínas en el exterior llamadas receptores hormonales. Estos receptores atrapan las hormonas que se desplazan por el organismo. Cuando se adhieren a estos receptores, las hormonas favorecen el crecimiento de las células cancerosas. Las células del cáncer de seno son examinadas para detectar estos receptores. Si el tumor tiene muchos de estos receptores, se dice que el cáncer de seno es ER positivo y/o PR positivo. Estos cánceres de seno se tratan con terapia hormonal, que mejora la sobrevivencia.

Estado de la proteína HER2

Las células de cáncer de seno son examinadas para detectar una proteína llamada HER2. La proteína HER2 es importante para el crecimiento y la sobrevivencia de las células. Algunos cánceres de seno tienen mucha proteína

HER2 en la superficie de sus células. Estos tumores son llamados tumores HER2 positivos y se les da tratamiento con terapia dirigida a HER2, que mejora la sobrevivencia. Los tumores con poca o ninguna proteína HER2 en la superficie celular no se tratan con terapia dirigida a la proteína HER2.

Estos son solo algunos de los factores que afectan el pronóstico y el tratamiento.

Caracterización del tumor

Las pruebas de caracterización del tumor dan información sobre los genes de las células cancerosas. La caracterización del tumor permite tomar decisiones sobre el tratamiento de personas cuyas células cancerosas tienen receptores de estrógeno y decidir si se necesita quimioterapia además de la terapia hormonal. Las pruebas de caracterización del tumor también son llamadas pruebas genómicas y caracterización molecular.

Etapas del cáncer de seno

La etapa del cáncer de seno es el factor más importante del pronóstico, pero a veces, en lugar de aparecer en el informe de patología, la etapa del cáncer de seno es determinada por los resultados de la biopsia del tumor y de los ganglios linfáticos, y los resultados de otras pruebas. Por lo tanto, es posible que se emita más de un informe de patología. El equipo médico combina todos los datos y determina la etapa del cáncer de seno; todo lo cual facilita la planificación del tratamiento.

Los médicos describen las etapas del cáncer de seno con una escala de 0 a 4. Cuanto menor es la etapa, mejor tiende a ser el pronóstico. Las etapas 0, 1 y 2 implican mejor pronóstico que las etapas 3 y 4.

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