

Carcinoma ductal in situ (DCIS, por sus siglas en inglés) y cáncer de mama temprano y localmente avanzado

Si le diagnosticaron cáncer de mama, hay mucho que aprender. Puede que reciba toda la información de una sola vez o que llegue en diferentes momentos. Este recurso puede ayudarle a recopilar información sobre su diagnóstico y mantenerla en un solo lugar. Le animamos a añadir información a medida que la reciba.

Hay preguntas que puede hacerle a su doctor con espacio para tomar notas. Además, hay un **Glosario** al final de este recurso que define las palabras que verá en **rosa**. Por último, encontrará una sección donde puede enumerar a los miembros de su equipo de atención médica.

Puede descargar, imprimir y escribir en este durante sus citas médicas. O puede descargarlo, escribirlo y guardarlo en su computadora, tableta o teléfono.

Acerca de su diagnóstico

Después de su biopsia de mama, obtendrá alguna información de su diagnóstico, que se incluye en un **informe de patología**. Comprender esta información es importante, ya que puede ayudarle a tomar decisiones sobre el tratamiento con su doctor.

1. ¿Cuáles son los resultados de mi biopsia mamaria? (marque todas las que correspondan)

Tipo:

- ☐ Cáncer de mama no invasivo – Carcinoma ductal in situ (DCIS, por sus siglas en inglés)

- ☐ Cáncer de mama invasivo

Tipo _____

Biomarcadores:

- ☐ Receptor hormonal positivo (ER+/PR+)

- ☐ Receptor hormonal negativo (ER-/PR-)

- ☐ HER2 positivo (HER2+)

- ☐ HER2 negativo (HER2-)

Grado:

- ☐ 1 (crecimiento lento)

- ☐ 2

- ☐ 3 (crecimiento rápido)

Notas:

2. Si la biopsia mamaria mostró un tumor ER+/PR+, HER2 negativo, ¿se realizará una prueba de perfil tumoral, como Oncotype DX® o MammaPrint®, en el tejido tumoral?

- ☐ Sí ☐ No

Si su respuesta es “sí”, ¿cuál? ☐ Oncotype DX® ☐ MammaPrint®

Notes:

Acerca de su diagnóstico (continuación)

3. ¿Recomienda que me haga **pruebas genéticas** para detectar **mutaciones genéticas hereditarias**?

☐ Sí ☐ No

Notas:

4. ¿Cómo obtengo una copia de mis **informes de patología** y otros resultados de pruebas?

Notas:

Tratamiento

Comenzar el tratamiento para el cáncer de mama puede ser abrumador. Sus opciones de tratamiento se basan en su diagnóstico único de cáncer de mama, preferencias personales y objetivos.

Cirugía

Le harán una lumpectomía o una mastectomía para extirpar el cáncer de mama.

Tipo de cirugía recomendada: ☐ **Lumpectomía** ☐ **Mastectomía**

Si le hacen una mastectomía, puede decidir hacerse una reconstrucción mamaria. Hable con su doctor sobre sus opciones de reconstrucción mamaria.

Después de la cirugía, recibirá la siguiente información sobre su diagnóstico.

Márgenes:

Tamaño del tumor:

Estado de los ganglios linfáticos:

☐ Positivos

☐ Positivo – si es así, ¿cuántos?

☐ Negativos

☐ Cercanos

☐ Negativo

Notas:

Tratamiento (continuación)

1. Si tengo cáncer de mama invasivo, ¿recibiré quimioterapia u otra terapia farmacológica antes de la cirugía (también llamada **terapia neoadyuvante**)?

☐ Si su respuesta es “sí”, pase a la siguiente pregunta ☐ Si su respuesta es “no”, pase a la pregunta 3

Notas:

2. ¿Qué tipo de tratamiento neoadyuvante me recomienda?

Notas:

3. ¿Cuál es la **etapa** de mi cáncer de mama y qué significa eso para mí?

Notas:

4. ¿Cuáles son mis opciones de tratamiento después de la cirugía? (marque todas las que correspondan)

- ☐ Radioterapia _____
- ☐ Quimioterapia _____
- ☐ Terapia hormonal _____
- ☐ Inhibidor de CDK4/6 _____
- ☐ Terapia dirigida a HER2 _____
- ☐ Inmunoterapia _____
- ☐ Inhibidor de PARP _____

Notas:

Tratamiento (continuación)

5. ¿Cuál es mi **pronóstico** con el tratamiento que me está recomendando?

Notas:

6. ¿Hay algún ensayo clínico adecuado para mí?

☐ Sí ☐ No

Notas:

7. ¿Cuánto tiempo tengo para tomar una decisión sobre mi plan de tratamiento? ¿Cuánto falta para que empiece el tratamiento? ¿Cuánto durará cada tratamiento?

Notas:

Otras notas:

[illegible]

Fertilidad

Si está pensando en tener hijos, puede hacer las siguientes preguntas.

1. ¿Cómo afectará el tratamiento a mi fertilidad?

Notas:

2. ¿Cuáles son las opciones para preservar mi fertilidad? ¿Puede referirme a un especialista en fertilidad?

Notas:

Apoyo

El apoyo de su familia, amigos y otras personas puede ayudar a medida que avanza por su diagnóstico, tratamiento y más allá.

1. ¿Qué tipos de apoyo están disponibles para mí? ¿Qué tipos de apoyo están disponibles para mis seres queridos?

Notas:

Otras notas:

Centro de atención al paciente de Komen

El Centro de atención al paciente de Komen es su fuente de confianza para obtener información, servicios y recursos oportunos y precisos sobre salud mamaria y cáncer de mama. Nuestros navegadores ofrecen apoyo gratuito y personalizado a pacientes, cuidadores y familiares, incluyendo educación, apoyo emocional, asistencia financiera, ayuda para acceder a la atención y más. Conéctese con un navegador de Komen comunicándose con la Línea de ayuda de cuidado mamario al 1-877 GO KOMEN (1-877-465-6636) o envíe un correo electrónico a helpline-komen.org para comenzar. Todas las llamadas son contestadas de lunes a jueves, de 9 a.m. a 7 p.m., hora del Este, y los viernes, de 9 a.m. a 6 p.m., hora del Este. Se habla español.

Glosario (los términos están en el orden en el que aparecen arriba):

Informe de patología – Un informe que contiene información que describe su diagnóstico de cáncer de mama.

Tipo – Todos los cánceres de mama comienzan en la mama, pero pueden ser no invasivos o invasivos. Las células tumorales pueden variar en ubicación y en cómo se ven bajo un microscopio.

Biomarcadores – Una molécula presente en su cuerpo que puede medirse y dar información sobre su salud. El estado de los receptores hormonales y el estado de HER2 son dos biomarcadores del cáncer de mama.

Estado del receptor hormonal

- Los cánceres de mama con receptores hormonales positivos (receptor de estrógeno positivo y receptor de progesterona positivo) necesitan hormonas para crecer.
- Los cánceres de mama con receptores hormonales negativos (receptor de estrógeno negativo y receptor de progesterona negativo) no necesitan hormonas para crecer.

Estado HER2 – La HER2 es una proteína involucrada en el crecimiento y la supervivencia celular que aparece en la superficie de algunas células del cáncer de mama.

- Los cánceres de mama HER2 positivos tienen mucha proteína HER2.
- Los cánceres de mama HER2 negativos tienen poca o ninguna proteína HER2.

Grado tumoral – Describe qué tanto se parecen las células cancerosas a las células normales.

- Grade 1 – Las células cancerosas son de crecimiento lento y se parecen más a las células normales.
- Grade 2 – Las células cancerosas se encuentran entre el grado 1 y el grado 3.
- Grade 3 – Las células cancerosas crecen rápidamente y se ven muy anormales.

Mutación genética hereditaria – Un cambio en un gen que puede transmitirse de padre a hijo.

Pruebas genéticas – Un análisis de sangre que busca mutaciones genéticas hereditarias relacionadas con el cáncer de mama en una persona. A veces, tener una mutación genética hereditaria ayuda a orientar el tratamiento del cáncer de mama.

Prueba de perfil tumoral – Prueba que proporciona información sobre los genes de las células cancerosas. Para algunos cánceres de mama, puede brindar información útil para tomar decisiones sobre el tratamiento.

Lumpectomía – Cirugía mamaria que extirpa solo el tumor y un pequeño borde de tejido normal a su alrededor, dejando la mayor parte de la piel y el tejido mamario en su lugar.

Mastectomía – Extirpación quirúrgica de la mama. El procedimiento exacto depende del diagnóstico.

Márgenes – El borde de tejido normal que rodea un tumor que se extirpa durante la cirugía de mama.

- Positivos – Los bordes del tejido contienen células cancerosas.
- Negativos – Los bordes del tejido no contienen células cancerosas.
- Cercanos – Las células cancerosas se acercan, pero no tocan el borde del tejido.

Tamaño del tumor – Una medida que forma parte de la estadificación después de extirpar un tumor por cirugía.

Estado de los ganglios linfáticos – Muestra si el cáncer se ha diseminado o no a los ganglios linfáticos.

- Ganglios linfáticos positivos – Al menos un ganglio linfático axilar contiene cáncer.
- Ganglios linfáticos negativos – Ninguno de los ganglios linfáticos axilares contiene cáncer.

Terapia neoadyuvante – Tratamientos utilizados antes de la cirugía, a menudo en cánceres de mama grandes o localmente avanzados, para reducir el tamaño de los tumores.

Etapa – La extensión del cáncer en el cuerpo.

Pronóstico – El resultado o curso esperado o probable de una enfermedad (la posibilidad de recuperación o supervivencia).

Su equipo de atención médica

Recibirá atención de diversos proveedores de atención médica, aunque es posible que todos los de la siguiente lista pueden no aplicarse a usted. Esta sección puede ayudarle a mantener un registro de su equipo de atención médica y su información de contacto.

☐ **Cirujano:**

Nombre _____ Información de contacto _____

Notas _____

☐ **Oncólogo médico:**

Nombre _____ Información de contacto _____

Notas _____

☐ **Oncólogo de radiación:**

Nombre _____ Información de contacto _____

Notas _____

☐ **Enfermero:**

Nombre _____ Información de contacto _____

Notas _____

☐ **Enfermero:**

Nombre _____ Información de contacto _____

Notas _____

☐ **Enfermero:**

Nombre _____ Información de contacto _____

Notas _____

☐ **Trabajador social:**

Nombre _____ Información de contacto _____

Notas _____

☐ **Navegador del paciente:**

Nombre _____ Información de contacto _____

Notas _____

☐ **Especialista en cuidados paliativos:**

Nombre _____ Información de contacto _____

Notas _____

☐ **Otro:**

Nombre _____ Información de contacto _____

Notas _____