

Hormonas y cáncer de seno

El estrógeno y la progesterona son hormonas femeninas. Hay células de cáncer de seno que necesitan estrógeno y/o progesterona para crecer.

Algunas células de cáncer de seno tienen muchas proteínas llamadas receptores hormonales. Cuando las hormonas se adhieren a los receptores hormonales, las células cancerosas crecen.

Los tumores hormonales positivos se llaman así porque tienen muchas células con receptores hormonales. Estos tumores también son llamados tumores estrógeno positivos y/o progesterona positivos.

Los tumores hormonales negativos tienen pocas o ninguna célula con receptores hormonales. Estos tumores también son llamados tumores estrógeno negativos y/o progesterona negativos.

Todos los cánceres de seno se examinan para detectar receptores hormonales.

La mayoría de los cánceres de seno tienen muchos receptores hormonales. A estos cánceres se les puede dar tratamiento con terapias hormonales.

Terapia hormonal para el cáncer de seno en etapa temprana

Los medicamentos de terapia hormonal para el cáncer de seno en etapa temprana son el tamoxifeno, los Inhibidores de Aromatasa (Aromatase Inhibitors, AI) y los medicamentos de supresión ovárica. Entre los AI se encuentra el anastrozol (Arimidex), el letrozol (Femara) y el exemestano (Aromasin).

Las terapias hormonales son terapias “anti-hormona” o “anti-estrógeno”.

- Algunos medicamentos de terapia hormonal, como el tamoxifeno, se adhieren a los receptores de hormonas de las células cancerosas y evitan que el estrógeno se adhiera al receptor.
- Otros, como los AI y los medicamentos de supresión ovárica, reducen el nivel de estrógeno en el cuerpo para que las células cancerosas no puedan obtener el estrógeno que necesitan para crecer.

La terapia hormonal reduce el riesgo de:

- Recurrencia del cáncer de seno
- Cáncer de seno en el otro seno
- Muerte por cáncer de seno



Tamoxifeno e Inhibidores de Aromatasa (Aromatase Inhibitors, AI)

El tamoxifeno y los AI vienen en pastillas. Se toma una pastilla al día durante 5 a 10 años.

- Las mujeres premenopáusicas (antes de la menopausia) pueden tomar tamoxifeno, con o sin supresión ovárica (ver abajo), o pueden tomar un AI con supresión ovárica.
- Las mujeres posmenopáusicas (después de la menopausia) pueden tomar un AI o comenzar la terapia hormonal con tamoxifeno y, después de unos años, pasarse a un AI, hasta alcanzar un total combinado de tratamiento de 5 a 10 años.
- Los hombres con cáncer de seno pueden tomar tamoxifeno.

Para obtener el máximo beneficio posible, el tamoxifeno o el AI se debe tomar durante todo el período de tiempo recetado. Las personas que terminan el ciclo de tratamiento tienen tasas de supervivencia mayores que las que no lo hacen. El efecto benéfico de estos medicamentos continúa después de dejar de tomarlos.

TERAPIA HORMONAL

para el cáncer de seno en etapa temprana

Preguntas para hacerle a su doctor

- Si necesito terapia hormonal, ¿qué terapia me recomienda y por qué?
- ¿Cuándo va a empezar? ¿Cuánto tiempo va a durar?
- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios? ¿Cuánto van a durar? ¿Sobre cuáles de ellos debo informarle a usted?
- ¿Existen ensayos clínicos en los que yo pueda participar?

Recursos

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

Recursos relacionados en línea:

- [Pronóstico del cáncer de seno](#)
- [Efecto de las hormonas en el riesgo de cáncer de seno](#)
- [Generalidades del tratamiento para el cáncer de seno en etapa temprana](#)
- [Preguntas para hacerle a su doctor: Terapia hormonal y efectos secundarios](#)
- [Ensayos clínicos](#)

Supresión ovárica

La supresión ovárica utiliza medicamentos o cirugía para que los ovarios no produzcan estrógeno. Esto detiene los períodos menstruales y reduce los niveles de hormonas en el cuerpo (similar a la menopausia natural). El resultado es que el tumor no puede obtener el estrógeno que necesita para crecer. La supresión ovárica siempre se administra en combinación con el tamoxifeno o un AI. No se usa en lugar de estos medicamentos.

La supresión ovárica se aplica solo a mujeres premenopáusicas.

En la mayoría de los casos, una vez que termina la farmacoterapia, los ovarios comienzan a producir estrógeno nuevamente. Si se hace una cirugía para extirpar los ovarios, la menstruación termina y se inicia una menopausia permanente.

Efectos secundarios de las terapias hormonales

En general, el tamoxifeno y los AI producen síntomas de menopausia, como los bochornos. Sin embargo, también producen otros efectos secundarios. Los tres medicamentos de AI tienen efectos secundarios similares.

La supresión ovárica combinada con tamoxifeno o un AI produce más efectos secundarios que el tratamiento solo con tamoxifeno o un AI, debido a la pérdida de estrógeno.

Hable con su doctor acerca de los efectos secundarios y otros riesgos de salud poco frecuentes pero graves que estos medicamentos pueden tener.

	Tamoxifeno	Inhibidores de aromatasa
Efectos secundarios comunes	<ul style="list-style-type: none"> • Bochornos y sudor nocturno • Pérdida del deseo sexual • Secreción vaginal • Sequedad o picazón vaginal 	<ul style="list-style-type: none"> • Bochornos y sudor nocturno • Dolor articular y muscular • Pérdida de densidad mineral ósea (que puede causar osteoporosis o fracturas) • Pérdida del deseo sexual • Sequedad o picazón vaginal

Costo

El tamoxifeno y los tres AI vienen en forma genérica y cuestan menos que las marcas conocidas. Medicare y muchos proveedores de seguro médico ofrecen planes para medicamentos recetados.

Quizá su póliza incluya uno de estos planes, o posiblemente pueda comprar un plan adicional para medicamentos recetados.

También, es posible que llene los requisitos de programas de ayuda para cubrir los costos de los medicamentos.

Si necesita ayuda para pagar medicamentos, llame a nuestra línea de ayuda para el cuidado de los senos para obtener información al 1-877-465-6636 (1-877 GO KOMEN) de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 10 p.m., hora del este.

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