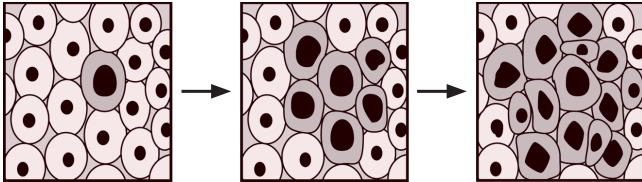
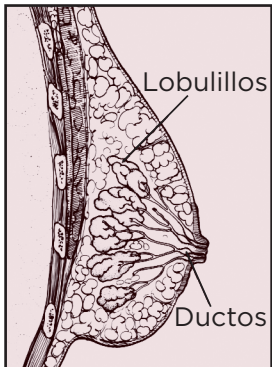


Todos los días, las células en su cuerpo se dividen, crecen y mueren de manera ordenada. El cáncer ocurre cuando las células del tejido del seno crecen y se dividen rápidamente sin control normal. Cuando hay más crecimiento que muerte celular, se puede formar un tumor.

Los círculos claros en las imágenes de abajo muestran células normales del seno. Los círculos grises son cáncer de seno.



Diferencias en cáncer de seno



El cáncer de seno puede comenzar en los conductos o lobulillos del seno. Los conductos llevan la leche desde los lobulillos hasta el pezón durante la lactancia. Los lobulillos son sacos en el seno que producen leche.

Con frecuencia se hace referencia al cáncer de seno como una sola enfermedad, pero existen muchos

tipos. Todos los tipos de cáncer de seno se originan en el seno, pero puede:

- Variar de lugar (**ductos** o **lobulillos**)
- Puede ser *no invasivo* o *invasivo*
- Puede tener una apariencia clínica distinta (como el IBC que se describe a continuación)
- Se puede ver distinto bajo el microscopio (ver más a continuación)

Estas diferencias pueden afectar el pronóstico (o resultado).

Cáncer de seno no invasivo

El cáncer de seno no invasivo, significa que el cáncer no se ha propagado más allá del seno.

El carcinoma ductal in situ (DCIS) es un cáncer de seno no invasivo. Con DCIS, las células anormales están confinadas a los conductos. Y no se han extendido al tejido cercano del seno o más allá.

Cáncer de seno invasivo

El cáncer de seno invasivo es cáncer que se ha esparcido desde el primer sitio (los conductos o lobulillos) al tejido cercano del seno.

El **carcinoma ductal invasivo** es el tipo de cáncer de seno más común. También se le puede llamar carcinoma ductal infiltrado.

El **carcinoma invasivo lobulillar** es el segundo tipo de cáncer de seno invasivo más común.

Hay otros cánceres de seno invasivos menos comunes, tales como carcinoma **tubular**, **mucinoso (coloide)** y **papilar invasivo**.

Algunos tipos especiales de cáncer de seno invasivo incluyen:

- **Cáncer inflamatorio de seno (IBC)**: El IBC es una forma agresiva de cáncer de seno. Las señales principales de IBC son hinchazón y enrojecimiento del seno, hoyuelos o arrugas en la piel del seno y hundimiento del pezón. Estas señales tienden a ocurrir rápidamente, en el curso de semanas o meses.
- **Enfermedad de Paget del seno (Enfermedad de Paget del pezón)**: La enfermedad de Paget del seno es un tipo raro de cáncer en la piel del pezón o en la piel alrededor del pezón.
- **Cáncer de seno metaplásico**: El cáncer de seno metaplásico es un cáncer de seno raro y representa menos del 1 por ciento de todos los cánceres de seno invasivos. En comparación a otros tipos más comunes de cáncer de seno, los tumores metaplásicos tienden a ser más grandes y tienen un grado histológico del tumor más alto.

Cáncer de seno metastásico (MBC) es la etapa más avanzada del cáncer de seno invasivo (etapa IV). El MBC se ha extendido a otros órganos del cuerpo. Los lugares de MBC más comunes son los pulmones, el hígado, los huesos y el cerebro. Aunque los tumores nuevos están creciendo en otra parte del cuerpo, se sigue llamando cáncer de seno.

Recursos

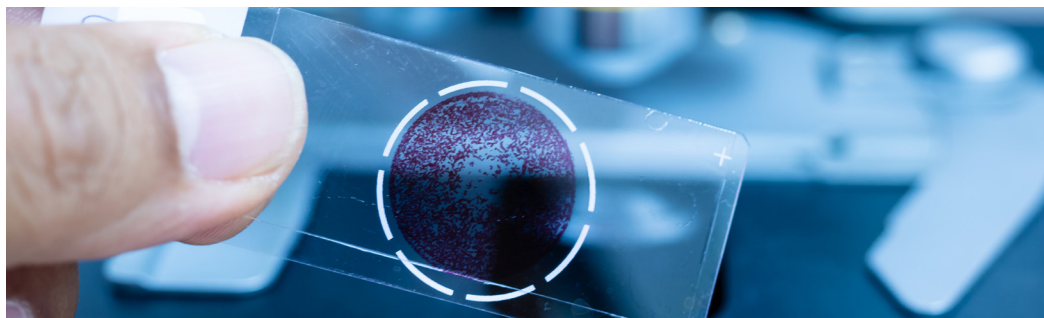
Susan G. Komen®
1-877 GO KOMEN
(1-877-465-6636)
komen.org

American Cancer Society
1-800-ACS-2345
cancer.org

National Cancer Institute
1-800-4-CANCER
cancer.gov

Recursos educativos relacionados:

- Preguntas para el médico - Cuando se diagnostica cáncer de seno
- Cómo obtener apoyo después del diagnóstico de cáncer de seno
- Carcinoma Ductal in Situ
- Vídeo - Cáncer de Seno Triple Negativo
- Cáncer de seno metastásico
- Pronóstico del cáncer de seno



Características del tumor

Estado de los receptores hormonales

Algunos cánceres de seno necesitan hormonas de estrógeno y/o de progesterona para crecer. Esas células tienen proteínas especiales llamadas receptores hormonales. A todos los cánceres de seno se les hacen pruebas para determinar su estado de receptores hormonales.

- Los tumores positivos a receptores de hormonas tienen muchos receptores de hormonas. Se les llama cáncer de seno positivo a receptores de estrógeno o positivo a receptores de progesterona.
- Los tumores negativos a receptores de hormonas tienen pocos o ningún receptor de hormonas. Se les llama cáncer de seno negativo a receptores de estrógeno o negativo a receptores de progesterona.

La mayoría de los cánceres de seno son positivos a receptores de hormonas. Estos cánceres de seno pueden tratarse con terapia hormonal, tal como tamoxifeno o inhibidores de aromatasa.

Estado de la proteína HER2

HER2 es una proteína en la superficie de algunas células cancerosas que las hace crecer. A todos los cánceres de seno se les hacen pruebas de la proteína HER2. Los cánceres de seno HER2 positivos contienen gran cantidad de proteína HER2.

Estos pueden tratarse con medicamentos de terapias dirigidas HER2, como el trastuzumab (Herceptin).

Los cánceres de seno *HER2* negativos contienen poca o ninguna proteína *HER2*.

Cáncer de seno triple negativo

El cáncer de seno triple negativo (TNBC) es negativo a receptores de estrógeno, negativo a receptores de progesterona y negativo a receptores de la proteína HER2. Por lo que el TNBC no puede ser tratado con terapia hormonal ni con terapia dirigida de HER2. Mientras que el TNBC es agresivo, puede ser tratado con cirugía, radiación y/o quimioterapia.

La lista de recursos está disponible solamente como una sugerencia. Esta no es una lista completa de los materiales o de la información disponible sobre la salud de los senos o el cáncer de seno. La información incluida aquí no debe ser usada para autodiagnóstico o para reemplazar los servicios de un médico profesional. Komen no respalda, recomienda, representa o da garantía alguna relacionada con la precisión, integridad, actualización, calidad o infracción de cualquier material, producto o información proporcionada por las organizaciones aquí mencionadas.