



La mamografía y otras pruebas de detección de problemas en los senos

La mayoría de los problemas en los senos no son de cuidado, pero algunos pueden ser graves. El más grave, el cáncer del seno, es una de las principales causas de muerte en las mujeres debido a cáncer.

Las **pruebas de detección** se usan para descubrir enfermedades en personas que no presentan signos ni síntomas. De esta manera es posible administrar tratamiento en las primeras etapas de la enfermedad. La **mamografía**, los exámenes clínicos de los senos y las familiarización con los senos por parte de la mujer se usan para detectar problemas en los senos. La frecuencia con que se deben hacer estas pruebas de detección se basa en la edad y los factores de riesgo de presentar cáncer del seno.

Este folleto explica

- por qué se hace una mamografía
- quién se debe hacer una mamografía de detección y con qué frecuencia
- cómo se hace una mamografía
- los resultados y qué significan
- los beneficios y efectos negativos de la mamografía
- cómo se hace un examen clínico de los senos
- cómo familiarizarse con sus propios senos

Por qué se hace una mamografía

En los Estados Unidos, el riesgo de presentar cáncer del seno durante el transcurso de vida de una mujer es alrededor del 12%. Esto quiere decir que una de cada ocho mujeres tendrá cáncer del seno antes de los 75 años de edad. Cada vez hay más mujeres que sobreviven el cáncer del seno, debido en parte a la detección de la enfermedad en sus primeras etapas por medio de pruebas.

La mamografía es la herramienta principal que se usa para detectar cáncer del seno. La mamografía usa la tecnología de los rayos X para visualizar los senos. Las imágenes que se crean se llaman un **mamograma**. Un médico que se llama radiólogo lee las imágenes.

La mamografía se hace por dos razones: 1) como examen de detección para detectar cáncer del seno en las mujeres que no presentan signos ni síntomas de la enfermedad y 2) como examen de diagnóstico para examinar masas o bultos, u otros síntomas que usted misma haya detectado o los ha descubierto un **obstetra-ginecólogo** u otro profesional de atención médica. Este folleto trata sobre la mamografía de detección.

La mamografía por sí sola no puede determinar si una masa o bulto, o cualquier otro hallazgo, es **benigno** (no canceroso) o **maligno** (canceroso). Si los hallazgos de una mamografía suscitan la sospecha de cáncer, es necesario hacer una **biopsia** a modo de seguimiento para ver si hay cáncer presente. En una biopsia, se extrae la masa o bulto o una pequeña parte de estos y se examina bajo un microscopio.

Quién se debe hacer una mamografía de detección

Las recomendaciones de detección son diferentes entre las mujeres con alto riesgo de presentar cáncer del seno y las mujeres con un riesgo promedio de presentar dicho cáncer. Se considera que una mujer tiene alto riesgo de tener cáncer del seno si presenta uno o más de los siguientes:

- un historial familiar de cáncer del seno, cáncer ovárico u otros tipos de cáncer heredados
- alteraciones en un **gen** o varios genes asociados con el cáncer del seno, como las
- **mutaciones BRCA1 y BRCA2**
- un historial de radiaciones en el pecho a temprana edad
- un historial de resultados de alto riesgo en biopsias del seno

Las mujeres sin estos factores de riesgo corren un riesgo promedio. A las mujeres con un riesgo promedio se les deben ofrecer mamografías a partir de los 40 años. Si no se han comenzado a hacer pruebas de detección a los 40 años, se deben comenzar a hacer mamografías a más tardar a los 50 años. Las pruebas de detección se deben hacer cada uno 1 o 2 años hasta por lo menos los 75 años.

Hable con el médico

Si tiene 40 años en adelante, hable con el obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica sobre cuándo se debe comenzar a hacer mamografías y la frecuencia con que se deben hacer. Si dicho profesional no le menciona hacerse mamografías, aborde usted misma el tema. Puede ser útil traer una lista de preguntas. También puede tomar notas durante su visita. Puede comenzar la conversación con estas preguntas:

- ¿Podemos hablar de los beneficios y los riesgos de la mamografía en mi caso?
- ¿Qué probabilidades tengo de presentar cáncer del seno?
- ¿Cuándo debo comenzar a hacerme mamografías regularmente?
- ¿Con qué frecuencia me las debo hacer?

Puede hacer preguntas más específicas según su edad. Si tiene entre 40–49 años:

- ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de hacerme mamografías antes de los 50 años?

Si tiene entre 50–75 años:

- ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de hacerme mamografías cada dos años en lugar de cada año?

Si tiene más de 75 años:

- ¿Debo seguir haciéndome mamografías?

Es posible que surjan otras preguntas durante la conversación:

- Si me hago una mamografía, ¿cuánto tiempo pasará antes de que reciba los resultados?
- ¿Me llamará con los resultados?

Usted y el obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica deben compartir información, hablar sobre sus deseos, y acordar cuándo y con qué frecuencia se harán las pruebas de detección. Juntos pueden decidir la mejor opción para usted.

Usted y el obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica deben hablar sobre la edad a la que se deben comenzar dichas pruebas de detección (consulte el cuadro “Hable con el médico”). Si tiene más de 75 años, hable con el obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica sobre si se debe seguir haciendo mamografías. En las mujeres con alto riesgo de presentar cáncer del seno, las pruebas de detección pueden comenzar a una edad más joven, podrían ser más frecuentes y pueden involucrar otros tipos de detecciones, como la **imagen por resonancia magnética (MRI)**.

Cómo se hace una mamografía

Para prepararse para el examen, deberá desvestirse completamente de la cintura para arriba y ponerse una bata especial. Le pedirán que se coloque de pie frente a un equipo de rayos X. Uno de los senos se colocará entre dos platillos planos de plástico. Sentirá una firme presión en el seno. Los platillos aplanan el seno tanto como sea posible para examinar todo el tejido posible. También inmovilizan el seno para que las imágenes no queden borrosas. Estos pasos se repetirán para tomar una imagen lateral del seno. El examen entonces se hace en el otro seno.

La presión de los platillos a menudo puede causar dolor en los senos. Esta molestia es breve. Si aún tiene períodos menstruales, es buena idea hacerse el examen justo al cabo de una semana de que termine el período menstrual debido a que los senos están menos sensibles en ese momento.

Si tiene **implantes del seno**, dígaselo al obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica. Los implantes en los senos pueden hacer que sea más difícil ver ciertas partes del seno. También debe informarle a la persona que hace el examen que tiene implantes. De esta manera se tomarán ciertas precauciones al comprimir el seno.

El día del examen, no debe aplicarse talco, lociones ni desodorante. La mayoría de estos productos contienen sustancias que pueden aparecer en la radiografía, por lo que pueden dificultar la interpretación del mamograma.

Los resultados y qué significan

Todos los radiólogos usan el mismo sistema (llamado BI-RADS) para clasificar los resultados de una mamografía. Se asignará una puntuación a los resultados

de la mamografía de detección. Las puntuaciones de BI-RADS son las siguientes:

- 0—Se necesita más información. Es posible que necesite otra mamografía u otro tipo de estudio por imagen antes de que se asigne una puntuación.
- 1—No se observa nada anormal. Debe seguir haciéndose los exámenes de detección de rutina.
- 2—Se observan afecciones benignas, como **quistes**. Debe seguir haciéndose los exámenes de detección de rutina.
- 3—Se observa algo que probablemente no es cáncer. Se debe repetir la mamografía dentro de un plazo de 6 meses.
- 4—Se observa algo sospechoso que puede ser cáncer. Puede necesitar una biopsia.
- 5—Se observa algo que indica en gran medida que hay cáncer. Se deberá hacer una biopsia.

El informe de la mamografía de detección también contiene comentarios sobre la densidad de los senos. Los senos están formados por áreas que producen leche, conductos que transportan la leche a los pezones, y tejido fibroso y grasa que dan forma a los senos. Cuando los senos son densos, tendrán más tejido fibroso y menos grasa. La densidad de los senos es un hallazgo normal y común de una mamografía, aunque dicha densidad puede hacer que el radiólogo tenga más dificultad para detectar cáncer. Si su informe indica que tiene senos densos, el obstetra-ginecólogo u otro profesional de atención médica podría hablarle sobre otras pruebas de detección que se pueden hacer además de la mamografía.

Beneficios y efectos negativos de la mamografía

La detección del cáncer del seno en sus primeras etapas con la mamografía de detección puede reducir el riesgo de morir a causa de esta enfermedad. Sin embargo, al igual que otros exámenes de detección, la mamografía no es perfecta. Es posible que una mamografía no detecte cáncer aun cuando esté presente. Si los resultados no revelan cáncer pero en efecto tiene esta enfermedad, el resultado se conoce como falso negativo. Los resultados falso negativos pueden retrasar el tratamiento.

La mamografía también puede revelar que hay algo que se cree que es canceroso, pero cuando se leen los resultados de los exámenes de seguimiento, estos revelan que no tiene cáncer. Esto se conoce como un resultado falso positivo. Los exámenes de seguimiento pueden ser inconvenientes e incómodos, e incluso causar ansiedad. En algunos casos, los exámenes adicionales pueden ocasionar mayores costos para las pacientes.

Cuando decida a qué edad comenzará a hacerse los exámenes de detección y la frecuencia con que se harán, es importante que tenga en cuenta los posibles beneficios y efectos negativos de dichos exámenes.

Mamografía de detección



Durante una mamografía de detección, el seno se coloca entre dos platillos de plástico. Los platillos entonces comprimen brevemente el tejido del seno hasta aplanarlo. Generalmente se toman dos imágenes de cada seno.

Cuándo se debe hacer un examen de detección de los senos

Si tiene un riesgo promedio de presentar cáncer del seno, siga las siguientes recomendaciones de detección:

| | <i>Mamografía</i> | <i>Examen clínico del seno*</i> | <i>Familiarización con los senos por parte de la mujer</i> |
|------------------------|-------------------|---------------------------------|--|
| Entre los 25 y 39 años | No se recomienda | Cada 1–3 años | Regularmente |
| 40 años en adelante† | Cada 1–2 años | Todos los años | Regularmente |

Si corre un alto riesgo de presentar cáncer del seno, se le hará un examen de detección avanzado. Esto puede consistir en comenzar con mamografías a una edad más temprana, hacerse exámenes clínicos de los senos más frecuentes y una resonancia magnética anualmente.

*Estas son las pautas recomendadas. Usted y el obstetra–ginecólogo u otro profesional de atención médica deben dialogar sobre las diferentes opciones para los exámenes clínicos de los senos y tomar la decisión que le resulte mejor.

†Si tiene más de 75 años, hable con el obstetra–ginecólogo u otro profesional de atención médica sobre si debe seguir haciéndose mamografías.

En las mujeres con riesgo promedio, comenzar los exámenes de detección a los 40 años previene un poco más de muertes a causa de cáncer del seno que cuando se comienzan a hacer a los 50 años, aunque dan lugar a más pruebas innecesarias de seguimiento y resultados falso positivos. Los exámenes de detección que se hacen cada año también previenen más muertes a causa de cáncer del seno que cuando se hacen cada 2 años, especialmente en las mujeres de 40–49 años, pero a costa de más pruebas innecesarias de seguimiento. A los 55 años, los exámenes de detección que se hacen cada 2 años parecen restablecer mejor el equilibrio entre los beneficios y los efectos negativos. Usted y el obstetra–ginecólogo u otro profesional de atención médica deben dialogar sobre las diferentes opciones para la mamografía de detección y tomar la decisión que le resulte mejor (consulte el cuadro “Hable con el médico”).

Cómo se hace un examen clínico de los senos

El obstetra–ginecólogo u otro profesional de atención médica le examinará los senos durante un examen médico de rutina. Esto se denomina examen clínico del seno. En las mujeres con un riesgo promedio de cáncer del seno y que no presentan síntomas, se recomienda lo siguiente:

- Exámenes clínicos de los senos cada 1–3 años en las mujeres de 25–39 años
- Exámenes clínicos de los senos cada año en las mujeres de 40 años en adelante

Usted y el obstetra–ginecólogo u otro profesional de atención médica deben dialogar sobre las diferentes opciones para los exámenes clínicos de los senos y tomar la decisión que le resulte mejor.

El examen clínico de los senos se hace en solo unos minutos. El examen se puede hacer mientras está acostada o sentada. Se examinan los senos para detectar cambios en el tamaño o la forma de los mismos.

El obstetra–ginecólogo u otro profesional de atención médica también los examinará para detectar pequeñas arrugas, hoyuelos o enrojecimiento en la piel. Podría palpar cada seno y el área debajo de los brazos para determinar si hay cambios.

Cómo familiarizarse con sus propios senos

Muchas veces la misma mujer detecta el cáncer del seno. Esto ocurre en casi la mitad de todos los casos de cáncer del seno en las mujeres de 50 años en adelante. Más del 70% de los casos en las mujeres menores de 50 años lo detectan las mismas mujeres. Por este motivo, es importante saber cómo se sienten y lucen normalmente los senos. Esto se llama familiarización con los senos por parte de la mujer.

La familiarización con los senos por parte de la mujer no requiere que se examine los senos una vez al mes o con un método preciso. En lugar de ello, se enfoca en crear una idea de lo que es normal en los senos para que pueda determinar si han ocurrido cambios— incluso cambios pequeños—e informárselo al obstetra–ginecólogo u otro profesional de atención médica.

Por último...

Las pruebas de detección de cáncer en los senos que se hacen regularmente pueden ayudar a detectar cáncer en sus primeras etapas, cuando es más curable. Estos exámenes también pueden descubrir problemas en los senos que no son cáncer. Las pruebas de detección de cáncer en los senos consisten en mamografías, exámenes clínicos de los senos y la familiarización con los senos por parte de la mujer. Para obtener los mejores resultados, siga las recomendaciones de detección que se basan en su edad y su riesgo personal de presentar cáncer del seno (consulte el cuadro “Cuándo se debe hacer un examen de detección los senos”).

Glosario

Benigno: No canceroso

Biopsia: Procedimiento quirúrgico menor mediante el cual se extrae una pequeña parte de tejido para posteriormente examinarlo bajo un microscopio en un laboratorio.

BRCA1 y BRCA2: Genes que regulan el crecimiento de las células. Ciertas alteraciones en estos genes se han asociado con un riesgo mayor de cáncer del seno y cáncer ovárico.

Gen: Segmentos del ADN que contienen las instrucciones para el desarrollo de los rasgos de una persona y para controlar los procesos del cuerpo. Los genes son las unidades básicas de la herencia que se pueden transmitir de los padres a sus hijos.

Imagen por resonancia magnética (MRI): Método para examinar los órganos y las estructuras internas empleando un campo magnético fuerte y ondas radiales.

Implantes del seno: Sacos llenos de solución salina o gel de silicona que se colocan en el área del seno.

Maligno: Término que se usa para describir células o tumores que invaden distintos tejidos y se diseminan a otras partes del cuerpo.

Mamografía: Procedimiento que usa radiografías del seno para detectar cáncer del seno.

Mamograma: Técnica de imágenes que usa radiografías del seno para detectar cáncer del seno. La imagen que se crea se llama mamograma.

Mutaciones: Alteraciones permanentes en los genes que se pueden transmitir de los padres a los hijos.

Obstetra-ginecólogo: Médico con capacitación, destrezas y educación especiales en la salud de la mujer.

Pruebas de detección: Pruebas que detectan posibles indicios de una enfermedad en personas que no presentan señales ni síntomas.

Quistes: Saco o bolsa pequeña llena de líquido.

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación "superior". Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

Derechos de autor diciembre del 2017 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en sales.acog.org.

The American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street, SW
PO Box 96920
Washington, DC 20090-6920