



## ONCOLOGÍA (CÁNCER DE MAMA)

Jueves 02 de Octubre



**Antonio Llombart**

*Miembro de la Junta Directiva SEOM  
Jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Arnau de Vilanova  
E-mail: [allombart@arnau.scs.es](mailto:allombart@arnau.scs.es)  
[www.seom.org](http://www.seom.org)*

1. Dr. Llombart, he leído que algunos ginecólogos recomiendan hacer una mamografía antes de los 40 años para tenerla de referencia en el futuro. Sin embargo otros prefieren no comenzar con las mamografías hasta más tarde. Me gustaría conocer su opinión. Muchas gracias

Estimada amiga

Las mamografías en mujeres jóvenes presentan una serie de problemas de interpretación que es importante conocer. La mayor abundancia y estímulo hormonal de la glándula mamaria hacen que las imágenes irregulares sean frecuentes. Es por ello que ninguna guía clínica las establece para el control habitual. Sin embargo, en mujeres con antecedentes familiares pueden ser útiles. En general se recomienda hacer un único estudio mamográfico sobre los 35 años y empezar con regularidad a partir de los 40 años.

Un saludo

Dr. Antonio Llombart

2. ¿Ahora que Manel Esteller ha establecido su centro de investigación de Epigenética del cáncer en el ICO para llevar este campo de la investigación básica a la clínica, piensan desde otros servicios oncológicos catalanes establecer algún acuerdo para facilitar a otros pacientes no-ICO entrar en esos ensayos? ¿tiene acceso los pacientes que no son tratados en hospitales de referencia a la suficiente gamma de Ensayos clínicos en Fase I o II? Gracias Dr.

El salto de la investigación de laboratorio al ensayo clínico es más complejo. Normalmente, los mecanismos de seguridad relacionados con la puesta en marcha de investigación en humanos de nuevos fármacos son extraordinariamente complejos y requieren de una fuerte inversión desde el inicio. Por ello, en general queda en manso de las empresas tecnológicas (públicas o privadas). Todos los grandes centros hospitalarios en Cataluña (y en gran medida en el resto del Estado) tienen en sus unidades de patología mamaria - oncología médica unidades de ensayos clínicos con

una gama elevada de posibilidades. Ningun centro puede tener todos los ensayos clínicos posibles; entre otras cosas porque tan solo para el cáncer de mama existen más de 450 drogas (farmacos potenciales) en investigación clínica. De todas formas es frecuente la colaboración entre centros a nivel de ensayos clínicos.

Espero haber aclarado algo el tema que es muy complejo.

Atentamente

Dr. Antonio Llombart

3. ¿En un cancer cuanto tiempo tarda en producirse una metastasis, es un proceso largo, de que depende? Gracias

El cáncer de mama es una enfermedad de evolución lenta. Para hacernos una idea, desde las primeras células hasta que la lesión alcanza un centímetro de diametro transcurre entre 2 y 7 años. Es por ello que el diagnostico precoz es eficaz.

La aparición de metastasis es un proceso más tardío, pero más difícil de definir en el tiempo. En general guarda relación con el tamaño del tumor inicial y el grado de agresividad que ahora podemos establecer molecularmente.

Atentamente

Dr. Antonio Llombart

4. Buenos días. Tengo 33 años y dos niños, a los que he dado el pecho hasta los 7 meses. ¿cuando debería hacerme la primera revisión de las mamas? Gracias

Sin antecedentes familiares de primer grado (madre o hermanas) una mamografía inicial a los 35 (pero sin preocuparse demasiado) las siguientes a partir de los 40 y cada 12 - 18 meses hasta los 50. Por supuesto, esto es como la ITV de los coches, si notas algo raro no hay que esperar, debes ir a tu médico.

Un saludo

Dr. Antonio Llombart

5. Buenos días doctor. Mi pregunta es que si es cierto que el cáncer de mama se trasmite de madres a hijas. Gracias por adelantado

El cáncer de mama con un componente familiar se da tan solo en un 5 - 7% de los casos. Se trata de familias donde es fácil sospechar que pasa algo extraño. Normalmente mujeres jóvenes (< 40 años) y tumores agresivos. En la actualidad es posible determinar el riesgo en estas familias mediante analisis genéticos. Un hecho importante es que los genes provienen de ambos padres y no tiene por que ser la madre la portadora del gen alterado.

Un saludo

Dr. Antonio Llombart

6. ¿existe alguna alimentación que refuerce el sistema inmune y las defensas del enfermo de cáncer?

Un gran estudio Americano, con más de 20.000 mujeres no demuestra que reducir la ingesta de calorías tenga un efecto claro. Sin embargo, si que sabemos que la mujeres obesas o con sobrepeso tiene un riesgo mayor de cáncer de mama. Lo ideal comida mediterranea y evitar excesos de grasa animal y fritos. Mucho más importante parece ser el realizar ejercicio físico moderado.

Atentamente

Dr. Antonio Llombart

7. Dr, tengo un duda. Siempre se comenta que no hay relación entre el uso de transpirantes y el cáncer de mama. Si es así, ¿Por qué se aconseja no usar desodorantes tras el rasurado de axilas (dado que pueden existir lesiones en la piel que faciliten la absorción)? Gracias

No se ha demostrado nunca una relación entre los desodorantes y otros con el riesgo de cáncer de mama. Un problema diferente es la irritación a nivel local tras el depilado. De forma similar en pacientes operadas de cáncer de mama se les aconseja no utilizarlo por meros problemas de irritación de la piel.

Atentamente

Dr. Antonio Llombart

8. Dr. Llombart, leyendo sobre los factores de riesgo del cáncer de mama vi que el tener una patología benigna de la mama estaba entre ellos. Si es una enfermedad benigna, ¿por qué se incluye como factor de riesgo? Un saludo. Pepi.

Entre los factores que se destaca esta el haber realizado una biopsia de mama por patologia benigna. Sin embargo, este factor tiene poco peso (riesgo relativo 1.05). No es la biopsia en si, lo importante es que estas mujeres tienen pechos que mamograficamente son más dificiles de interpretar y un tumor podria pasar más desapercibido.

Un saludo  
Dr. Antonio Llombart

9. Dr. Llombart, se puede evitar el cáncer de mama de alguna manera? Muchas gracias

La pregunta del millon. Desafortunadamente, la única forma seria extirpando la glandula, lo cual es una barbaridad. Seguir una vida sana, hacer ejercicio, evitar el sobrepeso, tener hijos (varios) antes de los 23 y amamantarlos reduce el riesgo, pero para nada lo excluye.

Atentamente  
Dr. Antonio Llombart

10. Buenos días. Me llamo Marta y tengo 31 años. Mi pregunta es la siguiente: ¿El cáncer de mama se puede evitar o solo se puede coger con tiempo haciéndote las mamógrafías anuales? ¿A qué edad es conveniente hacerse la revisión? Es que mi médico de cabecera es reacio a mandarte al ginecólogo, y a otras pruebas, dice que tengo que tener algún síntoma para poder mandarme. ¿Eso es así o es mejor prevenir?. Muchísimas gracias

La fomar más eficaz de luchar contra esta enfermedad es el diangostico precoz. Evitarla no es posible erradicarla en fases muy inicales es factible. El sistema sanitario español no prevee revisiones mamograficas de rutina por debajo de los 45 - 50 años. Es cierto que a estas edades es menos eficaz que en menopausia. Por contra est aestablecido recomendar mamografias a partir de los 40 años por muchas sociedades médicas, pero en general y sin factores de riesgo solo es posible de forma privada.

Atentamente  
Dr. Antonio Llombart

11. ¿Se puede salir de un cáncer de mama sin necesidad de quedarte sin pecho? A mi amiga se lo han diagnosticado hace poco, y está muy preocupada. Por lo visto no lo tiene muy avanzado. Gracias doctor por la ayuda

El tratamiento conservador de la mama es una realidad en el 50 - 60% de los casos. Depende principalmente del tamaño inicial, e incluso en casos de tumores grands (> 3 centímetros) se pued plantear tratamientos para reducirlo y poder conservar el pecho.

Animo para tu amiga  
Dr. Antonio Llombart

12. Soy una chica de 36 años, mí abuela tuvo un cancer de mama la cuál le quitaron en 1973, despues le dieron sesiones de cobalto... resumiendo, el cancer vovió a aparecer de nuevo a los 25 años y ha muerto de la metastasis del mismo.¿No suelen decir que pasados 5 años el peligro de reproducirse no existe?

¿A partir de que edad debo empezar a revisarme? tengo muchos antecedentes por parte materna de otros tipos de cancer además de este que ya son 7 familiares directos los que han sido operados, gracias anticipadas espero su respuesta Doctor.

Mª Angeles

Querida Mª Angeles. Esta enfermedad es un poco engañosa, la mayor parte de las "recaidas" se producen en los primeros 5 años, pero nunca abandonamos los seguimientos pues no son raras las recaidas incluso a 10 - 15 años.

En tu caso, y sin otros antecedentes de cáncer de mama, no debes estar especialmente inquieta. Inicia tus revisiones con una mamografia inicial y prosigue a partir d elos 40 con una cada 12 - 18 meses. Mi último consejo va dirigido a tu familia en general; todos los hospitales - autonomias tienen unidades de consejo genetico - cáncer familiar. Alguno delos pacientes con tumro puede referir esta alta inidcencia de tumores para que lo remitan a la unidad y vean si estos tumores tienen una posible relación o no.

Un saludo  
Dr. Antonio Llombart

13. Una vez curado este cáncer, ¿es posible que vuelva a surgir? Gracias, Julia

Desafortunadamente, en oncología raramente hablamos de curación; y solemos decirt que nuestras pacientes estan libres de enfermedad. La cos positiva: De las pacientes diagnosticadas en el año 2002, el 82% estan vivas y sin enfermedad actualmente. ESTas son cifras similares a

estados unidos (84%) y Francia (83%)

Atentamente

Dr. Antonio Llombart

14. Buenos días doctor Llombart.

A mi suegra le extirparon la mama con 73 años, esto fue hace 5 años, desde esta fecha esta tomando arimidex y sintron para el corazón, ultimamente esta teniendo muchos problemas de huesos ¿Puede ser debido al arimidex? y si es así que se puede hacer para mejorar su situación. Muchas gracias por su atención

Efectivamente, el arimidex es una terapia hormonal muy eficaz frente al cáncer de mama, pero con un efecto negativo sobre el hueso y articulaciones. Normalmente la duración de este tratamiento es de 5 años; consulta a tu médico sobre la posibilidad de interrumpirlo.

Un saludo

Dr. Antonio Llombart

15. ¿Se da alguna característica concreta, o factor en los pacientes en que se produce una remisión espontánea del cáncer, existe algún estudio al respecto, el Dr. Messegue habla no hace mucho del sistema inmune, como activarlo? Muchas gracias

En el cáncer de mama no están descritas remisiones espontáneas, probablemente porque es un tumor de crecimiento muy lento, y estas destrucciones por parte del sistema inmune se producen antes de que el tumor sea detectado. En otros tumores no es excepcional, el problema es que no hay ninguna característica concreta que nos permita determinarlo ni activar este sistema inmune por ahora. De hecho, la mayor parte de los ensayos clínicos con terapia inmune en cáncer ha fracasado.

Un saludo

Dr. Antonio Llombart

16. Estimado dr., a una prima muy cercana le extirparon la mama debido a un cáncer. Lo ha llevado muy mal. El médico le ha dicho que puede reconstruirla más tarde. A partir de cuánto tiempo puede hacerlo?. Muy agradecida.

El factor limitante más importante es si se ha realizado radioterapia o no. En caso afirmativo es oportuno esperar al menos 7 - 8 meses o incluso 1 año. Si no ha habido radioterapia la reconstrucción puede ser incluso inmediata.

Un abrazo a tu prima

Dr. Antonio Llombart

17. Buenos días, doctor. Me gustaría saber si la lactancia materna prolongada disminuye el riesgo de cáncer de mama en la madre. Muchas gracias por sus respuestas. Nos están aclarando mucho.

La lactancia disminuye el riesgo, y sabemos por ejemplo que las mujeres que pertenecen a ordenes religiosas tienen un mayor riesgo de cáncer de mama. Sin embargo, este factor protector es muy pequeño.

Un saludo

Dr. Antonio Llombart

18. Hola, buenos días. Tengo 50 años y estoy cerquita de la menopausia. Tan cerquita que los sofocos no me dejan vivir. El ginecólogo me ha recomendado los parches, pero a mí me da bastante miedo por todo lo que he escuchado con respecto al cáncer de mama. ¿Qué opina usted? ¿Es seguro? Gracias por su atención.

Tema complejo. Actualmente hay un gran debate. Los últimos estudios americanos sí que refuerzan la relación entre el tratamiento hormonal sustitutivo (THS) y el cáncer de mama. Además, ha quedado bien establecido que este THS no aporta beneficios cardiovasculares ni óseos. Si el único beneficio es por los sofocos, hay terapias alternativas, como incluso la utilización exclusiva de progestágenos (sin estrógenos) del que no se ha observado ningún riesgo tumoral.

Un saludo

Dr. Antonio Llombart

19. Mi madre falleció de cáncer de mama con 56 años. La primera vez que lo tuvo fue con 48 años, después de la menopausia. Su hermana, mi tía materna, falleció de cáncer de mama con 72 años. ¿Es muy probable que mi hermana y yo lo tengamos? Yo tengo 32 años y me reviso anualmente. Estoy muy asustada con esta enfermedad.

Dos casos de cáncer de mama en hermanas puede ser motivo para empezar a pensar en una asociación, sin embargo las edades de ambas están en el rango típico de esta enfermedad para establecer una asociación. Sigue tus controles habituales, pero no tienes un riesgo elevado de ser portadoras de alguna mutación.

Dr. Antonio Llombart

20. Buenos días. ¿Todos los tipos de cáncer de mama se pueden diagnosticar por mamografía?

Gracias

Desafortunadamente no. La mamografía es una técnica barata, sencilla y eficaz, pero permite identificar un 65 - 75% de los tumores. Por eso en los programas de cribado se insiste a las mujeres que si notan algo acudan a su médico. Una mamografía normal no garantiza dos años de tranquilidad, pero en mujeres menopáusicas es la mejor técnica de diagnóstico.

Un abrazo

Dr. Antonio Llombart