



cancer.org | 1.800.227.2345

LECTURA SENCILLA

Si usted tiene cáncer de seno

Saltar a un tema

- [¿Qué es el cáncer de seno?](#)
- [¿Hay diferentes tipos de cáncer de seno?](#)
- [¿Cómo determina el médico que tengo cáncer de seno?](#)
- [¿Qué tan grave es mi cáncer?](#)
- [¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?](#)
- [¿Qué sucederá después del tratamiento?](#)

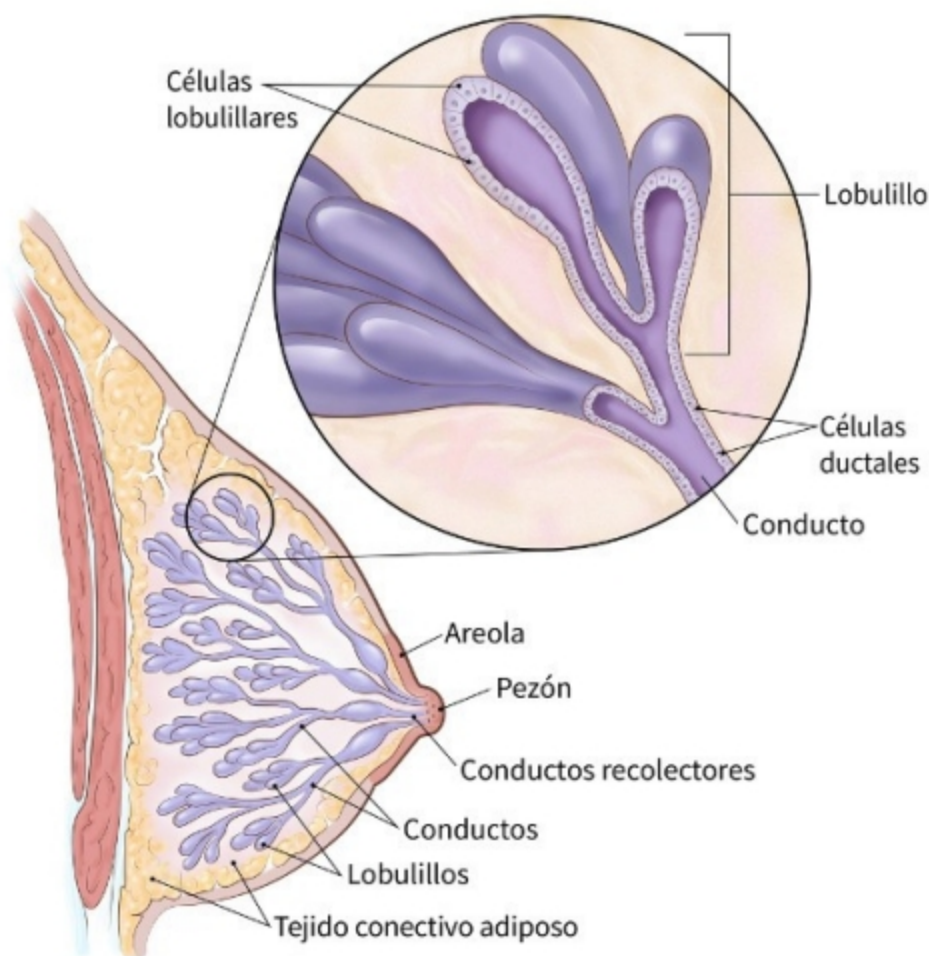
¿Qué es el cáncer de seno?

El cáncer de seno (mama) es un tipo de cáncer que se origina en esta parte del cuerpo y surge cuando las células en el seno crecen sin control.

Las células cancerosas en el seno normalmente forman un tumor que a menudo se puede observar en una radiografía o se puede palpar como una protuberancia (masa o bulto). El cáncer de seno es más común en las mujeres, sin embargo, [los hombres también pueden llegar a tener este tipo de cáncer](#)¹.

Las células cancerosas del seno se pueden propagar a otras partes del cuerpo y crecer también allí. Cuando las células cancerosas se propagan, se habla de una *metástasis*.

El cáncer siempre lleva el nombre del lugar donde se originó. Por lo tanto, aun cuando el cáncer de seno se propaga a los huesos (o a cualquier otro lugar), se sigue llamando cáncer de seno. Solamente se le puede llamar cáncer de hueso al cáncer que se haya originado de las células en los huesos.



¿Hay diferentes tipos de cáncer de seno?

Existen muchos [tipos de cáncer de seno](#)². Algunos son muy poco comunes. Su médico podrá darle más información sobre el tipo de cáncer que padece. A continuación se presenta el nombre médico de los tipos más comunes de cáncer de seno (carcinoma es otro nombre que se le da al cáncer).

Carcinoma ductal in situ

El [carcinoma ductal in situ](#)³ (o DCIS, por sus siglas en inglés) es cáncer de seno en etapa muy temprana, es decir, en el que solo hay células cancerosas dentro de los conductos de la leche o lactíferos (los conductos lactíferos son tubos muy pequeños que llevan la leche al pezón). Las células cancerosas no se han propagado a través de

las paredes de los conductos lactíferos a otros tejidos cercanos. Casi todas las mujeres con carcinoma ductal in situ logran curarse.

Cáncer de seno invasivo

El [cáncer de seno invasivo](#)⁴ ha crecido fuera del lugar donde se originó y comenzó a invadir el tejido mamario cercano. Estos tipos de cáncer también pueden propagarse a otros lugares del cuerpo. La mayoría de los cánceres de seno invasivos corresponde a uno de los siguientes tipos:

- **Carcinoma ductal invasivo:** el carcinoma ductal invasivo (IDC) es el tipo más común de cáncer de seno. Este cáncer comienza en un conducto lactífero de las glándulas mamarias y crece a través de las paredes del conducto hacia los tejidos cercanos del seno.
- **Carcinoma lobulillar invasivo:** este tipo de cáncer, conocido como ILC, comienza en las glándulas que producen la leche, llamadas *lobulillos*, y crece en el tejido mamario cercano.

Cáncer de seno inflamatorio

Las mujeres con [cáncer de seno inflamatorio](#)⁵ (IBC) con frecuencia no notan ningún bulto o masa, sino que la piel del seno luce rojiza y se siente caliente. La piel también puede lucir gruesa y porosa, como la cáscara de una naranja. Puede que el seno se vuelva más grande, duro, sensible o que sienta picazón.

Debido a que no hay un bulto o una masa, el cáncer de seno inflamatorio puede que no pueda ser visto mediante un estudio mamográfico. Esto puede ocasionar que este tipo de cáncer de seno sea más difícil de detectar de manera temprana. Este cáncer es más propenso a propagarse y es más difícil de curar que el carcinoma ductal invasivo o el carcinoma lobulillar invasivo.

Cáncer de seno triple negativo

El [cáncer de seno triple negativo](#)⁶ (TNBC) es un cáncer invasivo en el que ciertos tipos de tratamiento no funcionarán. Se llama *triple negativo* porque las células cancerosas carecen de tres tipos de proteínas para las que se analizan los cánceres de seno: receptores de estrógeno y de progesterona (proteínas que ayudan a las células a responder a las hormonas), y otra proteína llamada HER2 (una proteína que otros tipos de cáncer de seno producen en exceso). Cuando un cáncer de seno da negativo para

las tres proteínas, esto significa que el cáncer podría ser más difícil de tratar.

Preguntas para el médico

- ¿Qué es lo que le hizo concluir que tengo cáncer?
- ¿Hay alguna probabilidad de que no sea cáncer?
- ¿Me podría escribir el nombre del tipo de cáncer que usted cree tengo?
- ¿Qué sucederá después?
- ¿Cómo determina el médico que tengo cáncer de seno?

¿Cómo determina el médico que tengo cáncer de seno?

Un cambio que sea visto a través de los [mamogramas](#)⁷ puede conformar la primera señal del cáncer de seno. También puede que quizás usted haya notado un bulto o cambio en su seno.

El médico le hará preguntas sobre su salud y le hará una revisión física general. Se realiza un examen del seno para saber si hay cambios en los pezones o en la piel de sus senos. El médico también revisará los [ganglios linfáticos](#)⁸ en la región de la axila y por encima de su clavícula. La hinchazón o endurecimiento de los ganglios linfáticos podría indicar que el cáncer de seno se ha propagado.

Si los [signos indican que puede tratarse de cáncer de seno](#)⁹, se harán más pruebas. Las [siguientes pruebas son algunas](#)¹⁰ que pueden necesitarse:

Mamograma: es una radiografía del seno que se usa comúnmente para encontrar el cáncer de seno de forma temprana. No obstante, puede que se haga otro mamograma para observar más detalladamente el problema que podría tener en el seno.

Imágenes por resonancia magnética: usan ondas de radio e imanes potentes en lugar de rayos X para producir imágenes detalladas. Este estudio se usa para determinar mejor el tamaño real del cáncer y para buscar otros tumores en el seno.

Ecografía (ultrasonido) del seno: para este estudio, se emplea un transductor o cabezal para escanear con forma de varilla que se mueve alrededor de la piel. La ecografía emite ondas de sonido para recoger el eco que rebota desde los tejidos. Los ecos forman una imagen que puede verse en la pantalla de una computadora. Este estudio puede ayudar al médico a diferenciar si una masa en el seno es un quiste lleno de líquido (que probablemente no sea cáncer), o si es un tumor que podría ser cáncer.

Examen del flujo del pezón: si tiene algún flujo o secreción que sale del pezón, puede que se recolecte una pequeña cantidad para enviarse al laboratorio, en donde será analizada y saber si la muestra contiene células cancerosas.

Si se descubre cáncer de seno, se pueden hacer otros estudios, como una **tomografía computarizada (CT)**, una **tomografía por emisión de positrones (PET)** o una **gammagrafía ósea** para saber si hay propagación del cáncer. Sin embargo, no todas las mujeres con cáncer de seno necesitan estos estudios.

Biopsia de seno

En una [biopsia del seno](#)¹¹, el médico extrae pequeños fragmentos de tejido mamario para saber si hay células cancerosas. Una biopsia es la única forma de saber con seguridad si usted tiene cáncer de seno.

Existen muchos tipos de biopsias. Pregunte a su médico cuál tipo es la que usted necesita. Cada tipo conlleva riesgos y beneficios. El tipo adecuado para usted dependerá de su caso particular.

A veces es necesario realizar una cirugía para extraer la masa por completo o una parte de ésta y así saber si se trata de cáncer. Este procedimiento generalmente se lleva a cabo en un hospital con anestesia local (medicamento para adormecer el área). Puede que también se administre una medicina para que sienta sueño.

Preguntas para el médico

- ¿Qué pruebas necesitaré hacerme?
- ¿Quién realizará estas pruebas?
- ¿Dónde se realizarán?
- ¿Quién puede explicarme las pruebas?
- ¿Cómo y cuándo recibiré los resultados?
- ¿Quién me explicará los resultados?
- ¿Qué es lo siguiente que necesito hacer?
- ¿Cuán grave es mi cáncer?

¿Cuán grave es mi cáncer?

Si el cáncer de seno se descubre mediante una biopsia, se analizarán las células en busca de ciertas proteínas o genes que ayudarán a los médicos a decidir la mejor

manera de tratarlo. También es posible que necesite más pruebas para averiguar si el cáncer se ha extendido.

Pruebas de proteínas y genes

Las células del cáncer de seno se analizarán para detectar ciertas proteínas llamadas [receptores de estrógeno y progesterona](#)¹². Si el cáncer tiene estas proteínas, se llama cáncer de seno con receptores de hormonas positivos. Las células también se analizan para ver si acaso el cáncer produce demasiada [proteína HER2](#)¹³. De ser así, se llama cáncer HER2 positivo. Algunas veces, estos cánceres son más fáciles de tratar. Si el cáncer no da positivo a ninguna de estas proteínas, se denomina cáncer de seno triple negativo.

Las células también podrían analizarse para detectar [ciertos genes](#)¹⁴, lo que puede ayudar a decidir si la quimioterapia podría ser útil y qué tan probable es que el cáncer regrese. Pida a su médico que le explique las pruebas que planea hacer y qué pueden implicar los resultados.

Determinación de la etapa del cáncer de seno

Si usted tiene cáncer de seno, el médico querrá saber qué tanto se ha propagado. Esto se llama determinación de la etapa o estadio ([estadificación](#)¹⁵). Su médico querrá averiguar la etapa de su cáncer para que le ayude a decidir qué tipo de tratamiento es mejor para usted.

La etapa describe la extensión del cáncer dentro del seno. También le indica si el cáncer se ha propagado a otros órganos del cuerpo que están cercanos o distantes.

Su cáncer puede estar en etapa 1, 2, 3 o 4. Mientras menor sea el número, menos se ha propagado el cáncer. Un número mayor para la etapa implica un cáncer más grave, como la etapa 4 en la que el cáncer se ha propagado más allá del seno. Asegúrese de preguntar al médico sobre la etapa de su cáncer y lo que podría significar en su caso.

Preguntas para el médico

- ¿Sabe usted la etapa del cáncer?
- Si no, ¿cómo y cuándo podrá saber la etapa del cáncer?
- ¿Podría explicarme lo que significa la etapa en mi caso?
- De acuerdo con la etapa del cáncer, ¿cuánto tiempo piensa que viviré?
- ¿Sabe si mi cáncer tiene alguna de estas proteínas: receptor de estrógeno,

receptor de progesterona o proteína HER2?

- ¿Qué significa si mi cáncer tiene alguna de estas proteínas?
- ¿Qué sucederá después?

¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?

Hay muchas [maneras de tratar el cáncer de seno](#)¹⁶.

La cirugía y la radiación se utilizan para tratar el cáncer en una parte específica del cuerpo (como el seno), y no afectan el resto del cuerpo.

En contraste, los medicamentos usados con la quimioterapia, la terapia hormonal, la terapia dirigida y la inmunoterapia circulan por todo el cuerpo, y pueden llegar a las células cancerosas en casi cualquier parte donde se encuentren.

Los médicos a menudo usan más de un tratamiento para el cáncer de seno. El plan de tratamiento que sea mejor para usted dependerá de:

- La etapa y el grado del cáncer (qué tanto las células cancerosas se parecen a las células normales)
- Si el cáncer tiene proteínas específicas, como la proteína HER2 o los receptores hormonales
- La posibilidad de que un tipo de tratamiento cure el cáncer o ayude de alguna otra manera
- Su edad
- Otros problemas de salud que tenga
- Su opinión acerca del tratamiento y los efectos secundarios que causa

Cirugía para el cáncer de seno

En la mayoría de las mujeres con cáncer de seno se realiza algún tipo de [cirugía](#)¹⁷. Los tipos comunes de cirugía del seno son: la tumorectomía, la mastectomía y la extracción de los ganglios linfáticos de la axila. Las mujeres que se someten a una mastectomía, pueden optar por tener también una reconstrucción del seno, y de ser así, tendrán que decidir si se haría a la vez que se realiza la cirugía contra el cáncer, o bien, en una ocasión posterior.

Elección entre la tumorectomía y la mastectomía

Con la tumorectomía solamente se extrae la masa junto con un poco de tejido alrededor, permitiendo que se conserve la mayor parte del seno. La desventaja de este procedimiento es que probablemente se requiera de radioterapia después de la cirugía. Sin embargo, algunas mujeres que se someten a una mastectomía también necesitarán radioterapia posteriormente.

Asegúrese de saber todos los detalles al momento de decidir entre la tumorectomía y la mastectomía. Al principio puede que usted considere la mastectomía como la mejor forma de “sacarlo todo”. Es debido a esto que algunas mujeres tienden a escoger la mastectomía, pero en la mayoría de los casos, la tumorectomía es tan eficaz como la mastectomía. Hable con su equipo de atención contra el cáncer, e infórmese tanto como sea posible para que pueda tomar la mejor decisión.

Cirugía reconstructiva

Si se le realiza una mastectomía, puede que quiera considerar que le rehagan la forma del seno. A esto se le conoce como [reconstrucción de seno](#)¹⁸. Esta cirugía no se usa para combatir el cáncer, sino que se hace después de la mastectomía para crear la forma del seno y para que luzca como su seno natural.

Si le van a realizar una mastectomía y está considerando una reconstrucción, usted debe consultar con un cirujano plástico antes de hacer la mastectomía. Su seno puede ser reconstruido al mismo tiempo en el que se hace la mastectomía, o en una ocasión posterior.

Efectos secundarios de la cirugía

En cualquier tipo de cirugía puede haber riesgos y efectos secundarios. Asegúrese de preguntar a su médico lo que puede esperar. Si tiene algún problema, dígaselo a sus médicos. Los médicos que tratan a mujeres con cáncer de seno pueden ayudarle con cualquier problema que pudiera surgir.

Tratamientos con radiación

La radiación usa rayos de alta energía (como rayos X) para destruir las células cancerosas. Este tratamiento se puede usar para combatir las células cancerosas que quedan en la región del seno, pecho o área axilar después de la cirugía.

Existen dos maneras principales en las que puede administrarse la radiación. Se puede

aplicar al seno desde una máquina fuera del cuerpo, lo cual es referido como *radiación de haz externo*. O bien, puede aplicarse mediante semillas radiactivas que se colocan directamente dentro del tejido del seno próximo al tumor. A esto se le conoce como *braquiterapia*.

Efectos secundarios de los tratamientos de radiación

Si su médico sugiere la radioterapia, pregúntele acerca de los efectos secundarios, los cuales dependerán del tipo de radiación que se use. Los efectos secundarios más comunes de la radiación son:

- Cambios en la piel donde se administró la radiación
- Mucho cansancio (fatiga)

La mayoría de los efectos secundarios se alivian después que finaliza el tratamiento, pero algunos pueden durar más tiempo. Hable con su equipo de atención médica sobre lo que usted puede esperar.

Quimioterapia

La [quimioterapia](#)¹⁹ también se conoce como quimio: es el uso de medicamentos para combatir el cáncer. consiste del uso de medicamentos para combatir el cáncer se pueden inyectar en una vena o se toman como pastillas. Estos medicamentos ingresan a la sangre y llegan a todo el cuerpo. La quimioterapia es aplicada en ciclos o series de tratamiento. Cada ciclo de tratamiento es seguido por un periodo de descanso. La mayoría de las veces, la quimioterapia incluye dos o más medicamentos y, por lo general, el tratamiento dura muchos meses.

Efectos secundarios de la quimioterapia

La quimioterapia puede causarle sensación de mucho cansancio, malestar en el estómago o la caída de su cabello. Pero la mayoría de estos problemas desaparece después de que finaliza el tratamiento.

Hay formas de tratar la mayoría de los efectos secundarios causados por la quimioterapia. Si surgen efectos secundarios, asegúrese de notificar a su equipo de atención contra el cáncer para que puedan ayudarle.

Tratamiento hormonal

El estrógeno es la hormona femenina producida por su cuerpo hasta el momento en que pasa por la menopausia. Después de la menopausia, el cuerpo continúa produciéndolo, pero en cantidades mucho menores. Incluso estas pequeñas cantidades son suficientes para promover el crecimiento del cáncer de seno. Los medicamentos que bloquean el efecto o que bajan los niveles de estrógeno se pueden emplear para tratar estos casos de cáncer de seno. Este tipo de medicamentos conforman un tipo de [tratamiento hormonal](#)²⁰ en sí.

El tratamiento hormonal también se puede usar para ayudar a reducir el riesgo de que el cáncer regrese después del tratamiento. Si ya pasó por la menopausia, es posible que le receten un medicamento llamado *inhibidor de la aromatasas* para reducir los niveles de estrógeno. Estas son pastillas que se toman una vez al día durante 5 a 10 años después de la cirugía. A veces, el *tamoxifeno* es también utilizado como otro medicamento. Se puede tomar incluso si usted no ha pasado por la menopausia.

También hay otros medicamentos y otras formas de bajar los niveles de estrógeno para ayudar a tratar el cáncer de seno. Pida a su médico que le explique los medicamentos que le recete.

Terapia dirigida

Los medicamentos de [terapia dirigida](#)²¹ se pueden utilizar para ciertos tipos de cáncer de seno, como los que producen exceso de la proteína HER2. Estos medicamentos afectan principalmente a las células cancerosas y no a las células normales del cuerpo. Es posible que funcionen aún si otros tratamientos no lo hacen y tienden a presentar efectos secundarios distintos a los de la quimioterapia.

Efectos secundarios de la terapia dirigida

La terapia dirigida para el cáncer de seno puede causar muchos tipos de efectos secundarios según el medicamento usado. Un efecto secundario grave que puede ocurrir con los medicamentos que tienen como blanco a la proteína HER2 es daño al corazón. Su médico estará muy atento a esto y examinará su corazón con regularidad.

Inmunoterapia

La [inmunoterapia](#)²² refuerza su sistema inmunitario para que ataque a las células cancerosas del seno. Los medicamentos de inmunoterapia se pueden administrar a través de una vena, mediante una inyección, o en forma de pastillas.

Estudios clínicos

Los estudios (o ensayos) clínicos son investigaciones para probar nuevos medicamentos o tratamientos en humanos. Estos estudios comparan los tratamientos convencionales con otros que podrían ser mejores.

Los estudios clínicos son una forma de tener acceso a la atención más avanzada contra el cáncer. Es la única forma que tienen los médicos de encontrar mejores formas para tratar el cáncer. Si su médico puede encontrar un estudio clínico sobre el tipo de cáncer que usted tiene, será decisión de usted el determinar si le interesaría participar. En caso de que acepte participar en un estudio clínico, podrá optar por dejar de hacerlo en el momento que así lo decida.

Si le interesa saber más sobre qué estudios clínicos podrían ser adecuados para usted, comience por preguntar a su médico si en la clínica u hospital donde trabaja se realizan estudios clínicos. Consulte [Estudios clínicos](#)²³ para obtener más información.

¿Cuál es la opinión respecto a otros tratamientos de los que he oído hablar?

Es posible que usted se entere de otros métodos para tratar el cáncer o sus síntomas. Puede que no siempre sean tratamientos médicos convencionales. y pueden incluir [vitaminas, hierbas, dietas especiales y otras cosas](#)²⁴. Tal vez usted tenga inquietudes sobre estos tratamientos.

Se sabe que algunos son útiles, pero muchos no han sido probados. Se ha demostrado que algunos no proveen beneficios, otros pueden ser hasta peligrosos. Hable con su médico sobre cualquier cosa que usted esté considerando, ya sea una vitamina, algún régimen alimentario o cualquier otro método.

Preguntas para el médico

- ¿Qué tratamiento usted considera que sea el mejor para mí?
- ¿Cuál es el objetivo de este tratamiento? ¿Cree que podría curar el cáncer?
- ¿El tratamiento incluirá cirugía? De ser así, ¿quién hará la cirugía?
- ¿Cómo será la experiencia de someterse a cirugía?
- ¿Necesitaré también recibir otros tipos de tratamiento?
- ¿Cuál es el objetivo de estos tratamientos?
- ¿Cuáles efectos secundarios podría experimentar debido a estos tratamientos?
- ¿Qué puedo hacer si empiezo a tener efectos secundarios?
- ¿Hay algún estudio clínico que pueda ser adecuado para mí?
- ¿Qué opinión tiene sobre las vitaminas o dietas especiales que me han mencionado mis amistades? ¿Cómo sabré si son seguras?

- ¿Qué debo hacer a fin de prepararme para el tratamiento?
- ¿Hay algo que pueda hacer para ayudar a que el tratamiento sea más eficaz?
- ¿Cuál es el siguiente paso?
- ¿Qué pasará después del tratamiento?

¿Qué pasará después del tratamiento?

Completar el tratamiento es motivo de gran satisfacción. Después de terminar su tratamiento, necesitará ir a consulta médica durante varios años. Asegúrese de ir a todas estas [visitas de seguimiento](#)²⁵. para que le realicen exámenes, análisis de sangre y quizás otras pruebas que puedan indicar si el cáncer ha regresado.

Al principio sus citas se programarán seguido. Luego, entre más tiempo haya pasado sin cáncer, menos citas necesitará.

Si usted aún tiene un seno (o una parte), entonces será necesario hacer un mamograma cada año. Según el tratamiento, es posible que también necesite otras pruebas, como exámenes pélvicos anuales o pruebas de densidad ósea.

Afrontar el cáncer y sobrellevar el tratamiento puede ser difícil, pero también puede ser el momento para nuevos cambios en su vida. Probablemente usted desea saber cómo puede contribuir a mejorar su salud. Llámenos al **1-800-227-2345** o hable con su equipo de atención médica para enterarse sobre las cosas que usted puede hacer para sentirse mejor.

Usted no puede cambiar el hecho de tener cáncer. Lo que sí puede cambiar es la manera en que vivirá el resto de su vida al tomar decisiones sanas y sentirse tan bien como sea posible.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno-en-hombres.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/compreesion-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/tipos-de-cancer-de-seno.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/compreesion-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/tipos-de-cancer-de-seno/carcinoma-ductal-in-situ.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/compreesion-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/tipos-de-cancer-de-seno/cancer-invasivo-del-

- [seno.html](#)
5. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/tipos-de-cancer-de-seno/cancer-de-seno-inflamatorio.html
 6. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/tipos-de-cancer-de-seno/triple-negativo.html
 7. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/conceptos-basicos-del-mamograma.html
 8. www.cancer.org/cancer/cancer-basics/lymph-nodes-and-cancer.html
 9. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html
 10. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html
 11. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/biopsia-del-seno.html
 12. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/estado-del-receptor-hormonal-del-cancer-de-seno.html
 13. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/estado-de-her2-del-cancer-de-seno.html
 14. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/pruebas-para-la-expresion-genetica-del-cancer-de-seno.html
 15. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/etapas-del-cancer-de-seno.html
 16. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento.html
 17. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/cirugia-del-cancer-de-seno.html
 18. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/cirugia-reconstructiva.html
 19. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/quimioterapia-para-el-cancer-de-seno.html
 20. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/terapia-hormonal-para-el-cancer-de-seno.html
 21. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/terapia-dirigida-para-el-cancer-de-seno.html
 22. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/

- [seno/tratamiento/inmunoterapia.html](#)
23. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos.html
 24. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/medicina-complementaria-y-alternativa.html
 25. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/la-vida-como-una-sobreviviente-de-cancer-de-seno/seguimiento-despues-del-tratamiento-del-cancer-de-seno.html
 26. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Palabras que debe saber

Biopsia: extracción de una porción pequeña de tejido para ver si contiene células cancerosas.

Cáncer de seno inflamatorio (IBC): tipo poco común de cáncer de seno; generalmente no hay masa o tumor.

Carcinoma ductal in situ (DCIS): cáncer que se inicia en las células ductales, pero que no ha sobrepasado las paredes de los conductos hacia otros tejidos.

Carcinoma ductal invasivo (IDC): cáncer de seno que se inicia en uno de los conductos y sobrepasa las paredes del conducto. Puede propagarse a otras partes del cuerpo.

Carcinoma lobulillar in situ (LCIS): cambio en el seno que comienza en las glándulas mamarias (lobulillos) y que no ha sobrepasado las paredes de éstos; tener carcinoma lobulillar in situ aumenta el riesgo en una mujer de tener cáncer de seno.

Carcinoma lobulillar invasivo (ILC): cáncer de seno que se inicia en las glándulas mamarias (lobulillos). Puede propagarse a otras partes del cuerpo.

Cirugía reconstructiva: cirugía que se hace después de la mastectomía para crear la forma del seno para que luzca como un seno natural.

Conductos: tubos delgados que llevan la leche al pezón.

Estrógeno: hormona femenina producida por el cuerpo de la mujer hasta la menopausia.

Lobulillos: glándulas en los senos de la mujer que producen leche.

Mastectomía: cirugía para extirpar todo o parte del seno y, a veces, otros tejidos.

Metástasis: células cancerosas que se han propagado del lugar donde se originaron a otras partes del cuerpo.

Tumorectomía: cirugía para extirpar el tumor del seno y una pequeña cantidad del tejido normal. También se le llama **cirugía con conservación del seno**.

¿Cómo puedo aprender más?

Tenemos mucha más información para usted. Puede encontrarla en línea en www.cancer.org. O bien, puede llamar a nuestro número gratuito de asistencia al 1-800-227-2345 para hablar con uno de nuestros especialistas en información sobre el cáncer.

Actualización más reciente: octubre 20, 2019

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)²⁶.

cancer.org | 1.800.227.2345