



[cancer.org](http://cancer.org) | 1.800.227.2345

---

# Vida después del tratamiento de cáncer de seno

## La vida como sobreviviente

Aprenda más sobre la vida tras el cáncer, así como lo que se puede esperar más adelante.

- [Cuidados de seguimiento después del tratamiento del cáncer de seno](#)
- [¿Puedo reducir el riesgo de que el cáncer de seno progrese o regrese?](#)
- [Imagen corporal y sexualidad después del cáncer de seno](#)

## Inquietudes sobre el cáncer tras el tratamiento

Puede que el tratamiento haya eliminado el cáncer, pero la preocupación sobre el riesgo de padecer otro cáncer es muy común.

- [Embarazo después del cáncer de seno](#)
- [Terapia hormonal en la menopausia después del cáncer de seno](#)
- [Cánceres posteriores al cáncer de seno](#)

---

# Cuidados de seguimiento después del tratamiento del cáncer de seno

Muchas mujeres se sienten aliviadas y entusiasmadas al finalizar el tratamiento del cáncer de seno. Pero este momento también puede ser inquietante, si se siente preocupada(o) de que el cáncer regrese, o perdida(o) al no ver tan a menudo a su equipo de atención médica contra el cáncer.

Para algunas mujeres con cáncer de seno avanzado, puede que el cáncer nunca desaparezca por completo. Es posible que estas mujeres continúen con los tratamientos, como quimioterapia, terapia hormonal, u otros tratamientos para ayudar a mantener el cáncer de seno bajo control y ayudar a aliviar los síntomas de la enfermedad. Aprender a vivir con un cáncer de seno que no desaparece puede causar por sí mismo un tipo de incertidumbre.

Aun cuando haya completado el tratamiento, sus médicos querrán vigilarlo de cerca. Es muy importante que acuda a todas sus citas de seguimiento. Durante estas visitas, los médicos le preguntarán si tiene algún problema, y probablemente le examinarán. Por lo general, no se necesitan pruebas de laboratorio ni estudios por imágenes después del tratamiento para la mayoría de los cánceres de seno en etapa temprana, pero es posible que se realicen en algunas mujeres para identificar signos de cáncer o efectos secundarios del tratamiento.

Casi todos los tratamientos contra el cáncer tienen efectos secundarios. Algunos de ellos pueden durar unos pocos días o semanas, pero otros pueden durar mucho tiempo. Es posible que incluso algunos efectos secundarios no se presenten sino hasta años después de haber terminado el tratamiento. Las visitas al consultorio médico son una buena oportunidad para que haga preguntas e informe a su médico sobre cualquier cambio o problema que note. Sin embargo, si usted tiene otras preocupaciones acerca de su cáncer, no tiene que esperar hasta su próxima visita programada. Usted puede llamar a su médico inmediatamente.

## Calendario típico de seguimiento

La programación de fechas para citas de seguimiento puede depender de muchos factores, como el tipo de cáncer de seno, lo avanzado que estaba cuando se encontró y cómo fue tratado (o se está tratando).

- **Consultas médicas:** si ha completado el tratamiento, al principio, sus citas de seguimiento con el doctor probablemente se programarán cada varios meses. Cuanto más tiempo haya permanecido libre de cáncer, menos citas necesitará. Después de 5 años, normalmente se hacen una vez al año.
- **Mamogramas:** si usted se ha sometido a una cirugía con conservación del seno (tumorectomía o mastectomía parcial), probablemente necesitará un mamograma

alrededor de 6 a 12 meses después de completar la cirugía y la radiación, y luego mamogramas al menos cada año. Las mujeres que se han sometido a una mastectomía (extirpación de todo el seno) por lo general ya no necesitan mamogramas de ese lado. Pero a menos que se hayan extirpado ambos senos, será necesario que continúe con los mamogramas anuales del seno remanente. Para obtener más información, consulte [Mamogramas después de la cirugía del cáncer de seno](#)<sup>1</sup>.

- **Exámenes pélvicos:** si está tomando cualquiera de los medicamentos hormonales, tamoxifeno o toremifeno, y aún conserva su útero, se debe someter anualmente a exámenes pélvicos, ya que estos medicamentos pueden aumentar su riesgo de padecer cáncer de útero. El riesgo es mayor en las mujeres que ya han pasado por la menopausia. Asegúrese de notificar a su médico inmediatamente sobre cualquier sangrado vaginal inusual, como sangrado vaginal o manchado después de la menopausia, sangrado o manchado entre periodos o un cambio en sus periodos menstruales. Aunque esto generalmente es causado por algo que no es cáncer, también puede ser la primera señal de un cáncer uterino.
- **Pruebas de densidad ósea:** si usted está recibiendo un medicamento hormonal llamado inhibidor de la aromatasa (anastrozol, letrozol, o exemestano) para el cáncer de seno en etapa inicial, o si llega la menopausia como consecuencia del tratamiento, su médico querrá vigilar la salud de sus huesos y es posible que considere medir su densidad ósea.
- **Otras pruebas:** otras pruebas, como los análisis de sangre y los estudios por imágenes (como gammagrafías óseas y radiografías de tórax), no son parte convencional de las visitas de seguimiento, ya que no han demostrado que ayudan a la mujer que ha sido tratada para el cáncer de seno a vivir por más tiempo. No obstante, puede que se realicen si usted presenta síntomas o surgen hallazgos durante el examen médico que sugieran que el cáncer ha regresado.

Si los síntomas, exámenes o las pruebas indican una posible recurrencia de su cáncer; se pueden hacer estudios por imágenes tales como radiografía de tórax, tomografía computarizada (CT), tomografía por emisión de positrones (PET), imagen por resonancia magnética (MRI), gammagrafía ósea; y/o una biopsia. Si se confirma el regreso del cáncer, puede que su médico también busque células tumorales circulantes en la sangre o que mida los niveles sanguíneos de marcadores tumorales, tales como el CA-15-3, CA 27-29, o antígeno carcinoembrionario (CEA). Los niveles sanguíneos de los marcadores tumorales aumentan en algunas mujeres si sus cánceres recurren o se han propagado a otras partes del cuerpo. Si un nivel de marcador tumoral es alto, el

médico podría usarlo para vigilar los resultados del tratamiento. Pero los niveles de marcadores tumorales no se elevan en todas las mujeres, por lo que estas pruebas no siempre son útiles, y no se utilizan para vigilar la recurrencia del cáncer en mujeres sin síntomas.

## **Pregunte a su médico acerca de un plan de atención para pacientes después del tratamiento**

Consulte con su doctor sobre el desarrollo de un plan de atención para después del tratamiento que sea adecuado para usted. Este plan puede incluir:

- Sugerir un calendario para pruebas y estudios de seguimiento
- Un calendario para otras pruebas que necesite en el futuro, tales como pruebas de detección temprana para otros tipos de cáncer, o pruebas para identificar efectos a la salud a largo plazo debido a su cáncer o su tratamiento
- Una lista de posibles efectos secundarios tardíos o a largo plazo de su tratamiento, incluyendo a qué prestar atención y cuándo debe comunicarse con su médico
- Dieta, actividad física y otras sugerencias para modificar el estilo de vida

## **Mantenga un seguro de salud y guarde copias de sus informes médicos**

Aun después del tratamiento, es muy importante mantener un seguro médico. Las pruebas y las consultas médicas son costosas y, aunque nadie quiere pensar en el regreso de su cáncer, esto podría ocurrir.

En algún momento después del tratamiento, es posible que usted tenga que consultar con un médico nuevo, quien desconozca sus antecedentes médicos. Es importante que guarde copias de sus informes médicos para que proporcione a su nuevo médico los detalles de su diagnóstico y tratamiento. Para más información, consulte [Guarde copias de los informes médicos importantes<sup>2</sup>](#).

## **Si el cáncer regresa**

Si el cáncer regresa, sus opciones de tratamiento dependerán del lugar donde regresó, qué tratamientos ha recibido anteriormente y de su estado de salud actual, así como de sus preferencias. Para más información sobre cómo se trata el cáncer recurrente, consulte [Tratamiento del cáncer de seno recurrente<sup>3</sup>](#).

Es importante saber que mujeres que han tenido cáncer de seno también pueden padecer otros tipos de cáncer. De hecho, las mujeres que han tenido cáncer de seno tienen un mayor riesgo de padecer otros cánceres. Debido a esto, es importante seguir las Guías de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para la detección temprana del cáncer, como aquellas para el cáncer colorrectal y el cuello uterino. Para aprender más sobre los riesgos de padecer otros cánceres, consulte [Cánceres posteriores al cáncer de seno](#)<sup>4</sup>.

## Hyperlinks

1. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/mamogramas-despues-del-cancer-de-seno.html>
2. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/supervivencia-durante-y-despues-del-tratamiento/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/guarde-copias-de-los-informes-medicos-importantes.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/supervivencia-durante-y-despues-del-tratamiento/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/guarde-copias-de-los-informes-medicos-importantes.html)
3. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/tratamiento-del-cancer-del-seno-segun-su-etapa/tratamiento-para-el-cancer-de-seno-recurrente.html>
4. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/la-vida-como-una-sobreviviente-de-cancer-de-seno/otros-canceres-despues-del-cancer-de-seno.html>
5. <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](http://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.

## Referencias

Morrow M, Burstein HJ, Harris JR. Chapter 79: Malignant Tumors of the Breast. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 10th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer. Version 2.2016. Accessed at [www.nccn.org](http://www.nccn.org) on June 1, 2016.

Wolff AC, Domchek SM, Davidson NE, Sacchini V, McCormick B. Chapter 91: Cancer of the Breast. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2014.

Actualización más reciente: octubre 3, 2019

---

## ¿Puedo reducir el riesgo de que el cáncer de seno progrese o regrese?

Si usted tiene (o ha tenido) cáncer de seno, probablemente quiera saber si hay medidas que pueda tomar para reducir el riesgo de que el cáncer crezca o regrese, como lograr y mantener un nivel de actividad, comer cierto tipo de alimentos, o tomar suplementos nutricionales. Afortunadamente, el cáncer de seno es uno de los tipos de cáncer mejor estudiados en este sentido, y la investigación ha comprobado que hay algunas medidas que puede tomar que podrían ser útiles.

Mantenerse tan saludable como sea posible es más importante que nunca tras el tratamiento de cáncer de seno. [Controlar su peso, ser físicamente activa y alimentarse](#)<sup>1</sup> bien puede ayudar a disminuir el riesgo de que su cáncer de seno regrese. Asimismo, puede ayudar a protegerle de otros problemas de salud.

### Logre un peso saludable

Si usted ha tenido cáncer de seno, lograr y mantener un peso saludable podría ayudar a reducir su riesgo. Muchas investigaciones sugieren que el sobrepeso o la obesidad (mucho sobrepeso) eleva el riesgo de que el cáncer de seno regrese. También se ha relacionado con un mayor riesgo de padecer linfedema, así como un mayor riesgo de morir a causa de cáncer de seno.

Sin embargo, existe menos investigación que indique si la pérdida de peso durante o después del tratamiento realmente puede disminuir el riesgo de que regrese el cáncer. Se están llevando a cabo estudios que analizan este tema. Esto se complica por el hecho de que muchas mujeres aumentan de peso (involuntariamente) durante el

tratamiento del cáncer de seno, lo que podría en sí aumentar el riesgo.

Por supuesto, para las mujeres que tienen sobrepeso, lograr un peso saludable también puede tener otros beneficios para la salud. Por ejemplo, se ha demostrado que la pérdida de peso mejora la calidad de vida y el funcionamiento físico entre las sobrevivientes de cáncer de seno con exceso de peso. Lograr un peso saludable también podría reducir el riesgo de padecer algunos otros cánceres (incluyendo un nuevo cáncer de seno), así como algunas otras enfermedades crónicas.

Debido a los posibles beneficios de perder peso, muchos médicos aconsejan ahora a las mujeres con sobrepeso a lograr y mantener un peso saludable. Aun así, es importante discutir este tema con su médico antes de intentar perder peso, especialmente si usted todavía está recibiendo tratamiento o acaba de terminarlo. Su equipo de atención médica puede ayudarle a desarrollar un plan para perder peso sin poner en riesgo su salud.

## Ser físicamente activa

Los estudios que se han realizado a sobrevivientes de cáncer de seno han revelado un vínculo consistente entre la actividad física y un menor riesgo de que regrese el cáncer de seno, así como de morir por cualquier causa. La actividad física también se ha relacionado con una mejor calidad de vida, un mejor funcionamiento físico y menos síntomas de cansancio.

No está claro cuánta actividad exactamente es necesaria, aunque parece ser que mientras más activa esté, más beneficios se obtienen. Una actividad más vigorosa puede también ser más beneficiosa que una actividad menos vigorosa. Pero se necesita más investigación para darle seguimiento a estos hallazgos.

En el pasado, se aconsejaba a menudo a las sobrevivientes de cáncer de seno con **linfedema** evitar ciertos ejercicios de los brazos y actividades vigorosas. Sin embargo, los estudios han descubierto que dicha actividad física es segura. De hecho, en realidad podría reducir el riesgo de linfedema, o mejorar el linfedema de las mujeres que ya lo padecen.

Al igual que con otros tipos de cambios de estilo de vida, es importante consultar con los profesionales de la salud a cargo de su tratamiento antes de iniciar un nuevo programa de actividad física. Esto probablemente también incluya reuniones con un fisioterapeuta. Su equipo puede ayudarle a planificar un programa que pueda ser seguro y eficaz para usted.



## Coma alimentos saludables

La mayoría de las investigaciones sobre los posibles vínculos entre la alimentación y el riesgo de que regrese el cáncer de seno ha analizado hábitos alimentarios amplios en lugar de alimentos específicos. En general, no está claro si comer cualquier tipo de alimento específico puede ayudar a disminuir el riesgo de que regrese el cáncer de seno. Los estudios han descubierto que las sobrevivientes de cáncer de seno que consumen muchas verduras (vegetales), frutas, granos enteros, pollo, y pescado tienden a vivir por más tiempo que aquellas que consumen más azúcares refinadas, grasas, carnes rojas (res, cerdo y cordero) y carnes procesadas (como tocino, salchichas, embutidos y perros calientes [hot dogs]). Sin embargo, no está claro si esto es debido a los efectos sobre el cáncer de seno o posiblemente a otros beneficios para la salud que tiene el adoptar una dieta saludable.

Dos estudios numerosos (conocidos como WINS y WHEL) han analizado los efectos de reducir la **ingesta de grasa** después del diagnóstico de cáncer de seno en etapa inicial. Un estudio encontró que las mujeres que adoptaron una dieta baja en grasas tenían una pequeña reducción en el riesgo de que regrese el cáncer, pero estas mujeres también habían perdido peso como resultado de la dieta, lo que podría haber afectado los resultados. El otro estudio no encontró un vínculo entre una dieta baja en grasa y el riesgo de que regrese el cáncer.

Muchas mujeres se preguntan si consumir **productos de soja** es seguro después de un diagnóstico de cáncer de seno. Los alimentos de soja son fuentes ricas en compuestos llamados *isoflavonas* que pueden tener propiedades similares al estrógeno en el cuerpo. Algunos estudios sugieren que la ingesta de alimentos de soja podrían reducir el riesgo de que regrese el cáncer, aunque se requiere de más investigación al respecto para poder confirmarlo. Aunque consumir alimentos de soja no parece suponer un riesgo, no está muy clara la evidencia sobre los efectos que tiene el consumo de los suplementos de soja o de isoflavonas.

Aunque los vínculos entre determinados tipos de dietas y el regreso del cáncer de seno no están confirmados, consumir alimentos sanos claramente ofrece beneficios para la salud. Por ejemplo, las dietas que son ricas en fuentes vegetales son a menudo una parte importante para lograr y mantener un peso saludable. Consumir alimentos saludables también puede ayudar a reducir el riesgo de algunos otros problemas de salud comunes, como enfermedades del corazón y diabetes.

## Suplementos nutricionales

Las mujeres a menudo quieren saber si hay algún suplemento alimenticio o nutricional



que pueden tomar para ayudar a reducir su riesgo. Hasta el momento, ningún suplemento alimenticio (incluyendo vitaminas, minerales y productos herbarios) ha demostrado claramente que ayude a reducir el riesgo de que el cáncer de seno progrese o regrese. Esto no significa que ninguno será útil, aunque es importante saber que ninguno ha demostrado serlo.

En los Estados Unidos, los suplementos alimenticios no están regulados como los medicamentos, pues sus fabricantes no tienen que demostrar que son eficaces (o incluso seguros) antes de ser vendidos, aunque hay límites en lo que se les está permitido afirmar que pueden hacer. Si está considerando tomar cualquier tipo de suplemento nutricional, consulte con los miembros de su equipo de atención médica. Ellos pueden ayudarle a decidir cuáles puede utilizar en forma segura y evitar aquellos que puedan ser perjudiciales.

## Alcohol

Se ha demostrado que el consumo de bebidas alcohólicas, incluso tan poco como unos tragos a la semana, aumenta el riesgo de una mujer de *padecer* cáncer de seno. Sin embargo, no está claro si el alcohol afecta el riesgo de que regrese el cáncer de seno. El consumo de alcohol puede aumentar los niveles de estrógeno en el cuerpo, lo que en teoría podría aumentar el riesgo de que el cáncer de seno reaparezca. Sin embargo, la evidencia que surge de los estudios sobre este tema no es firme.

[Lo mejor es no tomar bebidas con alcohol](#)<sup>2</sup>. Pero aquellas mujeres que sí lo hagan, deberán limitar su consumo a no más de una (1) bebida al día para ayudar a disminuir el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer (incluyendo cáncer de seno). No obstante, para las mujeres que han completado el tratamiento del cáncer, los efectos del alcohol sobre el riesgo de recurrencia del cáncer no son bien conocidos. Este tema se complica por el hecho de que el consumo de alcohol de bajo a moderado (una bebida o menos al día) se ha relacionado con un menor riesgo de enfermedades del corazón.

Debido a que este tema es complejo, es importante discutirlo con su equipo de atención médica, teniendo en cuenta el riesgo de que regrese el cáncer de seno (o padecer un nuevo cáncer de seno), el riesgo de enfermedades del corazón y el riesgo de otros problemas de salud ligados al consumo de alcohol.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/supervivencia-durante-y-despues-del-tratamiento/bienestar-tras-el-tratamiento.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/supervivencia-durante-y-despues-del-tratamiento/bienestar-tras-el-tratamiento.html)
2. [/content/cancer/es/saludable/comer-sanamente-y-ser-activos/guias-sobre-](#)

[nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer.html](#)

3. <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](http://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.

## Referencias

Ligibel J, Meyerhardt JA. The roles of diet, physical activity, and body weight in cancer survivors. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/the-roles-of-diet-physical-activity-and-body-weight-in-cancer-survivors> on October 20, 2021.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer. Version 8.2021. Accessed at [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/breast.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast.pdf) on October 20, 2021.

Rock CL, Thomson CA, Sullivan KR, et al. American Cancer Society nutrition and physical activity guideline for cancer survivors. *CA Cancer J Clin*. 2022. Accessed at <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21719> on March 16, 2022.

Rock CL, Thomson C, Gansler T, et al. American Cancer Society guideline for diet and physical activity for cancer prevention. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2020;70(4). doi:10.3322/caac.21591. Accessed at <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21591> on June 9, 2020.

Ruddy KJ, Partridge AH. Approach to the patient following treatment for breast cancer. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-patient-following-treatment-for-breast-cancer> on October 20, 2021.

Runowicz CD, Leach CR, Henry NL, et al. American Cancer Society/American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Survivorship Care Guideline. *J Clin Oncol*. 2016;34(6):611-635.

Actualización más reciente: marzo 17, 2022

# Imagen corporal y sexualidad después del cáncer de seno

Aprender a sentirse bien con su cuerpo durante y después del tratamiento del cáncer de seno es una experiencia personal que es diferente para cada mujer. La información y el apoyo que usted reciba pueden ayudarle a afrontar estos cambios con el pasar del tiempo.

## Sentirse bien con su cuerpo durante y después del tratamiento del cáncer de seno

Además del estrés emocional que el cáncer y su tratamiento pueden causar, muchas mujeres con cáncer de seno también tienen que lidiar con cambios en su apariencia como resultado del tratamiento.

Algunos cambios pueden ser de corto plazo, como la pérdida del cabello. Sin embargo, incluso los cambios a corto plazo pueden tener un efecto profundo en la percepción de sí misma de la mujer. Hay varias opciones para ayudarle a lidiar con la pérdida del cabello, incluyendo pelucas, sombreros, pañuelos, y otros accesorios. Como otra opción, algunas mujeres optan por mostrar sus calvicies como una manera de identificarse como sobrevivientes del cáncer de seno.

Otros cambios son más permanentes, tal como la pérdida de parte o todo un seno (o los senos) después de la cirugía. Algunas mujeres también seleccionan la cirugía reconstructiva para restaurar la forma del seno. Si opta por no hacer la reconstrucción del seno, usted puede decidir si usa un seno postizo o una prótesis.

## Sexualidad después del cáncer de seno

Después del cáncer de seno, es posible que tenga inquietudes sobre la sexualidad. Los cambios físicos, especialmente después de la cirugía, pueden causar que algunas mujeres se sientan menos cómodas con sus cuerpos. Es posible que haya una pérdida de sensibilidad en el seno afectado. Otros tratamientos para el cáncer de seno, como la

quimioterapia y la terapia hormonal, pueden cambiar sus niveles hormonales y pueden afectar su interés o respuesta sexual.

La relación con su pareja también es importante. A su pareja le pudiera preocupar cómo expresar su amor física y emocionalmente después del tratamiento, especialmente después de la cirugía. No obstante, el cáncer de seno puede ser una experiencia de crecimiento para las parejas (especialmente cuando las parejas participan en el proceso de toma de decisiones y acuden a los tratamientos).

Para más información, consulte [El sexo y la mujer con cáncer](#)<sup>1</sup>.

## Busque ayuda y apoyo

Independientemente de los cambios que experimente, es importante saber que usted puede obtener apoyo y consejo para ayudarlo a lidiar con estos cambios. A menudo, es un buen comienzo consultar con su médico o con otros miembros del equipo de especialistas en cáncer. Además, existen muchos grupos de apoyo, tal como el programa Recuperación A Su Alcance (*Reach to Recovery*) de la Sociedad Americana Contra El Cáncer. Este programa está diseñado para ponerle en contacto con una voluntaria que padeció cáncer de seno. La voluntaria de Recuperación A Su Alcance puede contestar muchas de sus preguntas. Además, puede darle sugerencias, materiales de lectura adicionales y consejos. Recuerde que ella ha estado en su situación y probablemente le comprenderá muy bien.

Algunos estudios sugieren que las mujeres más jóvenes suelen tener más problemas para adaptarse a la ansiedad que causa el cáncer de seno y su tratamiento. Estas mujeres también pueden sentir aislamiento social. Las mujeres más jóvenes también pudieran verse más afectadas por asuntos relacionados con la sexualidad o la fertilidad. Algunas mujeres jóvenes aún pueden estar considerando comenzar una familia o tener más hijos, y pueden preocuparse de cómo el cáncer y su tratamiento podrían afectar esto. Otras mujeres pueden haber empezado ya una familia y preocuparse de cómo esto podría afectarles.

Si usted tiene problemas para adaptarse a los cambios que surgen después de un diagnóstico de cáncer de seno, puede que sea útil acudir a un consejero o a un grupo de apoyo. Si no sabe quién puede ayudarlo, llame a la Sociedad Americana Contra El Cáncer al 1-800-227-2345 y le pondremos en contacto con un grupo o recurso de apoyo que podría serle de utilidad.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer.html)
2. <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](http://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.

Actualización más reciente: octubre 3, 2019

---

# Embarazo después del cáncer de seno

El cáncer de seno ocurre con más frecuencia en las mujeres de edad avanzada. Sin embargo, si usted es una mujer más joven que ha padecido cáncer de seno, tal vez tenga preguntas sobre cómo el cáncer de seno podría afectar su capacidad para tener hijos y si hay cualquier riesgo adicional.

Muchas mujeres pueden quedar embarazadas después del tratamiento para el cáncer de seno. Sin embargo, algunos tratamientos pueden hacer más difícil quedar embarazada. Si usted planifica tener hijos en el futuro, o simplemente quiere mantener esa opción, el mejor momento para hablar con su médico acerca de este asunto es antes de comenzar el tratamiento del cáncer de seno.

## ¿Puedo quedar embarazada después del cáncer de seno?

Algunos tratamientos para el cáncer de seno pueden afectar la fertilidad de una mujer (capacidad para tener hijos). Por ejemplo, la quimioterapia para el cáncer de seno puede dañar los ovarios, lo que a veces puede causar infertilidad inmediata o posterior. Aun así, muchas mujeres pueden quedar embarazadas después del tratamiento. El

mejor momento para hablar con su médico sobre la fertilidad es antes de comenzar el tratamiento del cáncer de seno. Para información sobre cómo el tratamiento del cáncer puede afectar la fertilidad, consulte [La fertilidad y las mujeres con cáncer<sup>1</sup>](#).

## **¿Podría el embarazo y la lactancia aumentar la probabilidad de que el cáncer de seno reaparezca?**

Muchos tipos de cáncer de seno son sensibles al estrógeno. Por lo tanto, ha habido una preocupación de que los niveles hormonales elevados que surgen como resultado del embarazo puedan aumentar la probabilidad de que el cáncer regrese (recurrencia) en una mujer que ha padecido cáncer de seno. Sin embargo, los estudios han indicado que el embarazo no aumenta el riesgo de que el cáncer regrese después de haber recibido tratamiento con buenos resultados.

Tampoco existe evidencia de que amamantar después del tratamiento del cáncer de seno aumenta el riesgo de recurrencia. De hecho, algunas investigaciones sugieren que tener antecedentes de lactancia materna podría reducir el riesgo de que el cáncer regrese.

## **¿Cuánto tiempo después del tratamiento del cáncer de seno debería esperar antes de quedar embarazada?**

Si usted quiere tener hijos, algunos médicos aconsejan a las sobrevivientes del cáncer de seno a que esperen al menos 2 años después de finalizar el tratamiento para intentar quedar embarazadas. El período de tiempo para la espera no está claro, pero se cree que dos años es tiempo suficiente para encontrar temprano cualquier regreso del cáncer, que podría afectar su decisión de quedar embarazada.

Para las mujeres con cáncer de seno con receptores de hormonas positivos, la terapia hormonal adyuvante se recomienda típicamente durante 5 a 10 años después del tratamiento inicial. Las mujeres que quieren tener hijos durante este tiempo a menudo se les aconseja recibir terapia hormonal durante al menos 2 años antes de suspenderla y tratar de quedar embarazadas (y luego empezar de nuevo después del nacimiento del bebé).

Tenga en cuenta que el consejo sobre esperar 2 años no está basado en información que provenga de algún estudio clínico. Además, algunos cánceres de seno pueden regresar después de los dos años de espera, de modo que cada caso es diferente. Su decisión debe basarse en muchos factores, incluyendo su edad, deseo de más embarazos, tipo de cáncer de seno y el riesgo de que el cáncer regrese temprano.

## **Si quedo embarazada, ¿mi antecedente de cáncer de seno pondría a mi bebé en riesgo?**

No existe prueba de que haber tenido cáncer de seno tenga algún efecto directo en su bebé. Los investigadores han observado que no hay un aumento en la tasa de defectos originados antes del nacimiento (congénitos) ni problemas de salud a largo plazo en los niños que nacen de madres que padecieron cáncer de seno.

## **¿Podría el tratamiento del cáncer de seno afectar a mi bebé durante el embarazo?**

Si usted aún va a recibir algún tipo de tratamiento para el cáncer de seno, incluyendo quimioterapia, terapia hormonal o terapia dirigida, consulte con su médico antes de intentar quedar embarazada. Estos medicamentos podrían afectar al feto en crecimiento, por lo que es más seguro esperar hasta que finalice todo el tratamiento y luego quedar embarazada. También es importante recordar que detener el tratamiento prematuramente puede aumentar el riesgo de que el cáncer crezca o regrese. Para más información, consulte [Tratamiento del cáncer de seno durante el embarazo](#)<sup>2</sup>.

## **¿Puedo amamantar a mi bebé después del tratamiento del cáncer de seno?**

Si usted se sometió a cirugía del seno, a radiación, o a ambas, es posible que tenga problemas para amamantar con el seno afectado. Los estudios han reportado una reducción en la producción de leche en el seno afectado, así como cambios estructurales que pueden causar dolor cuando lacta el bebé, o dificultades para que el bebé pueda prenderse del seno de la madre. Aun así, muchas mujeres pueden amamantar a sus bebés.

Si usted todavía está tomando algún medicamento para tratar su cáncer de seno (como la terapia hormonal), es muy importante que consulte con su médico antes de amamantar a su bebé. Algunos medicamentos pueden llegar hasta la leche materna y podrían afectar al bebé.

## **Hable con su médico**

Si usted tiene o ha tenido cáncer de seno y está considerando tener hijos debe hablar con su médico sobre cómo el tratamiento puede afectar sus probabilidades de embarazo. Esta conversación deberá incluir también el riesgo de que el cáncer regrese.



En muchos casos, la orientación puede ayudarle a analizar las opciones que tiene para sobrevivir al cáncer de seno y planear un embarazo.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/la-fertilidad-en-las-mujeres-con-cancer.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/la-fertilidad-en-las-mujeres-con-cancer.html)
2. [/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/tratamiento-del-cancer-de-seno-durante-el-embarazo.html](http://content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/tratamiento-del-cancer-de-seno-durante-el-embarazo.html)
3. <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](http://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.

## Referencias

Azim HA Jr, Santoro L, Pavlidis N, et al. Safety of pregnancy following breast cancer diagnosis: A meta-analysis of 14 studies. *Eur J Cancer*. 2011;47:74-83.

Demicheli R, Bonadonna G, Hrushesky WJ, et al. Menopausal status dependence of the timing of breast cancer recurrence after surgical removal of the primary tumour. *Breast Cancer Res*. 2004;6(6):R689-696.

Hickey M, Peate M, Saunders CM, Friedlander M. Breast cancer in young women and its impact on reproductive function. *Hum Reprod Update*. 2009;15:323-339.

Kwan ML, Bernard PS, Kroenke CH, et al. Breastfeeding, PAM50 tumor subtype, and breast cancer prognosis and survival. *J Natl Cancer Inst*. 2015 Apr 28;107(7).

National Cancer Institute. Breast Cancer Treatment and Pregnancy (PDQ®). 2014. Accessed at [www.cancer.gov/types/breast/hp/pregnancy-breast-treatment-pdq](http://www.cancer.gov/types/breast/hp/pregnancy-breast-treatment-pdq) on June

1, 2016.

Actualización más reciente: octubre 3, 2019

---

## Terapia hormonal en la menopausia después del cáncer de seno

En las mujeres que han padecido cáncer de seno, pudiera no ser seguro administrar la terapia hormonal posmenopáusica (PHT), también llamada terapia de reemplazo hormonal (HRT), para ayudar con los síntomas de la menopausia. Si usted presenta molestias a causa de los síntomas de la menopausia, consulte con su médico sobre otras maneras de recibir ayuda.

Muchas mujeres presentan síntomas de la menopausia, como sensaciones repentinas de calor (sofocos o bochornos), después del tratamiento para el cáncer de seno. Esto puede ocurrir naturalmente a medida que la mujer envejece, pero también puede ocasionarlo el tratamiento contra el cáncer de seno. Algunas mujeres premenopáusicas presentan síntomas de menopausia como resultado de la quimioterapia o de medicamentos de terapia hormonal para tratar el cáncer de seno (como el tamoxifeno y los inhibidores de la aromatasas). Las mujeres que han pasado por la menopausia también pueden presentar síntomas si suspendieron la PHT.

### ¿Puedo recibir terapia hormonal en la menopausia después del cáncer de seno?

Cuando las mujeres llegan a la menopausia, algunas optan por la terapia hormonal posmenopáusica (PHT) que se compone de hormonas femeninas (estrógeno, a veces junto con progesterona) para ayudar a reducir los síntomas de la menopausia. Sin embargo, los médicos han expresado preocupación de que las mujeres que han padecido cáncer de seno reciban PHT, debido al vínculo conocido entre los niveles de estrógeno y el crecimiento del cáncer de seno.

Un estudio de investigación clínico bien diseñado (el estudio HABITS) reveló que las mujeres sobrevivientes de cáncer de seno que recibían la PHT tenían una probabilidad mucho mayor de padecer un nuevo o recurrente cáncer de seno (cáncer que regresa

después del tratamiento) en comparación con las mujeres que no toman estos medicamentos. Debido a esto, los médicos generalmente no recomiendan la PHT si una mujer fue tratada previamente para el cáncer de seno.

## **Alivio de los síntomas de la menopausia sin terapia hormonal**

Si usted presenta problemas con los síntomas de la menopausia, como sensaciones repentinas de calor, consulte con su médico acerca de otras maneras además de la PHT para ayudar a aliviar síntomas específicos. Algunas mujeres tal vez quieran intentar otro tipo de medicamentos no hormonales para ayudar a aliviar sus síntomas. Asimismo, otras mujeres tal vez quieran primero probar otros métodos para saber si son de ayuda.

**Perder peso:** algunas mujeres notan que bajar de peso ayuda con los síntomas de la menopausia, como los sofocos.

**Dieta y suplemento alimenticio:** algunas mujeres notan que cambiar la forma en que se alimentan, como comer comidas más pequeñas y evitar los "desencadenantes" (como los alimentos picantes) es útil para ellas.

Los efectos de alimentos específicos y suplementos alimenticios en los síntomas de la menopausia no están claros. Esto no significa que no ayuden, pero es importante entender que la evidencia que apoya su uso es limitada.

**Fitoestrógenos:** son un grupo de sustancias similares a los estrógenos que se encuentran en ciertas plantas, como la soja, el trébol rojo y la cimicífuga racemosa (cohosh negro). Algunas mujeres toman suplementos que contienen estas sustancias para tratar de ayudar a aliviar los síntomas de la menopausia.

Comer alimentos de soja parece ser seguro para las sobrevivientes de cáncer de seno, aunque no está claro si esto puede ayudar a aliviar los síntomas de la menopausia. Las mujeres pueden obtener dosis más altas de fitoestrógenos en algunos suplementos alimenticios (tales como suplementos de soja o de isoflavonas). Sin embargo, no se conoce lo suficiente sobre estos suplementos para saber con certeza si son seguros y eficaces. Si usted está considerando tomar uno de estos suplementos, asegúrese de hablar con su médico.

**Ejercicio, técnicas de relajación y terapias conductuales:** algunas mujeres afirman que estos tipos de enfoques les ayudan a aliviar los síntomas de la menopausia. Aunque solo hay investigaciones limitadas que muestran que estas técnicas podrían ser útiles, puede que valga la pena probarlas. Antes de comenzar cualquier programa

de ejercicios después de haber sido diagnosticada con cáncer de seno, es importante que consulte con su médico o con alguien de su equipo de profesionales que atiende su salud.

Algunas investigaciones han sugerido que la **acupuntura** podría ser útil en el tratamiento de los sofocos, aunque no todos los estudios confirman esto. Esta podría ser otra opción que puede consultarle a su médico.

**Medicamentos no hormonales para los sofocos:** algunos medicamentos sin propiedades hormonales que pueden ser útiles en el tratamiento de las sensaciones repentinas de calor (sofocos o bochornos) son:

- Ciertos medicamentos antidepresivos, como venlafaxina (Effexor), citalopram (Celexa) o paroxetina (Paxil)\*
- El medicamento para neuropatía gabapentin (Neurontin)
- El medicamento clonidina para la presión arterial
- El medicamento oxibutinina que se utiliza para tratar la vejiga hiperactiva

\*Si usted toma tamoxifeno, es importante saber que algunos antidepresivos pueden interactuar con el tamoxifeno y podrían hacer que este sea menos eficaz. Pregunte a su médico sobre cualquier posible interacción entre el tamoxifeno y cualquier medicamento que esté tomando.

**Tratamientos para la sequedad vaginal:** la sequedad y el malestar vaginal pueden ser síntomas menopáusicos que causan molestias a algunas mujeres. Varios tratamientos no hormonales, incluyendo cremas hidratantes vaginales, lubricantes y geles, están disponibles para ayudar a tratar la sequedad vaginal. Si estos no son útiles, los supositorios hormonales, tabletas o cremas de dosis bajas que se colocan directamente en la vagina podrían ser útiles. Los dispositivos que utilizan láseres u otras formas de energía para "rejuvenecer" el tejido vaginal también se están estudiando, aunque todavía no está claro lo útiles que podrían ser. Es importante discutir los posibles riesgos y beneficios de estos tratamientos con su médico antes de decidir si uno es adecuado para usted.

## Hyperlinks

1. <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](http://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.

## Referencias

Holmberg L, Anderson H. HABITS (hormonal replacement therapy after breast cancer -- is it safe?), a randomised comparison: Trial stopped. *Lancet*. 2004;363:453–455.

Lesi G, Razzini G, Musti MA, et al. Acupuncture as an integrative approach for the treatment of hot flashes in women with breast cancer: A prospective multicenter randomized controlled trial (AcCliMaT). *J Clin Oncol*. 2016;34:1795-1802.

Rock CL, Doyle C, Demark-Wahnefried W, et al. Nutrition and physical activity guidelines for cancer survivors. *CA Cancer J Clin*. 2012;62:243-274.

Walker EM, Rodriguez AI, Kohn B, et al. Acupuncture versus venlafaxine for the management of vasomotor symptoms in patients with hormone receptor-positive breast cancer: A randomized controlled trial. *J Clin Oncol*. 2010;28:634-640.

Actualización más reciente: octubre 3, 2019

---

## Cánceres posteriores al cáncer de seno

Las mujeres que han padecido cáncer de seno pueden verse afectadas por una serie de problemas de salud, pero a menudo su mayor preocupación consiste en enfrentarse nuevamente al cáncer. Cuando un cáncer regresa después del tratamiento se dice que ha ocurrido una *recurrencia*. Sin embargo, algunas personas que han padecido cáncer llegan a padecer un nuevo cáncer, no relacionado con el primero. A este se le

denomina *cáncer posterior*.

Las mujeres que se han enfrentado al cáncer de seno también pueden padecer otros tipos de cáncer. Aunque la mayoría de las sobrevivientes de cáncer de seno no vuelven a padecer cáncer, tienen un mayor riesgo de padecer algunos tipos de cáncer, entre ellos:

- Un segundo cáncer de seno (esto es diferente que el regreso del primer cáncer)
- Cáncer de las glándulas salivales
- Cáncer de esófago
- Cáncer de estómago
- Cáncer de colon
- Cáncer de útero
- Cáncer de ovario
- Cáncer de tiroides
- Cáncer de tejidos blandos (sarcoma)
- Melanoma de piel
- Leucemia mieloide aguda (AML)

El segundo tipo de cáncer más común en las sobrevivientes de cáncer de seno es otro cáncer de seno. El nuevo cáncer puede ocurrir en el otro seno o en el mismo seno de las mujeres que fueron tratadas con cirugía con conservación del seno (como una tumorectomía).

### **Cánceres asociados a factores genéticos**

Los factores de riesgo genéticos compartidos pueden desempeñar un papel en el desarrollo de cánceres secundarios. Por ejemplo, las mujeres con mutaciones en uno de los genes *BRCA* tienen un mayor riesgo de cáncer de seno, ovario y otros tipos de cáncer.

### **Cánceres relacionados con el tratamiento de radiación**

**Cáncer de pulmón:** el riesgo de cáncer de pulmón es mayor en mujeres que recibieron radioterapia después de una mastectomía como parte de su tratamiento. El riesgo es aún mayor en las mujeres que fuman. El riesgo no parece aumentar en las mujeres que recibieron radioterapia en el seno después de una tumorectomía.

**Sarcoma:** la radioterapia dirigida al seno también aumenta el riesgo de sarcomas de los vasos sanguíneos (angiosarcomas), de huesos (osteosarcomas) y de otros tejidos

conectivos en áreas que recibieron tratamiento. En general, este riesgo es bajo.

**Ciertos cánceres de la sangre:** la radiación dirigida al seno está vinculada a un mayor riesgo de leucemia y síndrome mielodisplásico (MDS). En general, sin embargo, este riesgo es bajo.

### **Cánceres relacionados con la quimioterapia**

Hay un pequeño riesgo mayor de padecer leucemia y síndrome mielodisplásico después de recibir determinados medicamentos de quimioterapia para el cáncer de seno que está en sus comienzos. El riesgo es mayor cuando se administra tanto la quimioterapia como la terapia de radiación.

### **Cánceres vinculados al tratamiento con tamoxifeno**

El tamoxifeno reduce la probabilidad de que regrese el cáncer de seno con receptor de hormonas positivo. Además, reduce el riesgo de otro cáncer de seno. Sin embargo, el tamoxifeno aumenta el riesgo de cáncer de útero (cáncer de endometrio y el sarcoma uterino). Aun así, el riesgo general de cáncer de útero en la mayoría de las mujeres que toman tamoxifeno es bajo, y los estudios han demostrado que los beneficios de este medicamento en el tratamiento de cáncer de seno son mayores que el riesgo de otro cáncer.

### **Seguimiento después del tratamiento del cáncer de seno**

Si usted ha completado el tratamiento para el cáncer de seno, aún debe acudir a su médico regularmente para identificar signos de que el cáncer ha regresado. Si se extirparon ambos senos, necesitará mamogramas anuales para detectar cáncer de seno (una recurrencia del cáncer o un nuevo cáncer de seno). Consulte [Cuidados de seguimiento después del tratamiento del cáncer de seno](#)<sup>1</sup> para información sobre los tipos de pruebas que puede necesitar después del tratamiento.

Usted también debe seguir las [guías sobre la detección temprana del cáncer de la Sociedad Americana Contra El Cáncer](#)<sup>2</sup>, como las guías para el cáncer colorrectal y para el cáncer de cuello uterino. Las pruebas de detección pueden a menudo encontrar estos tipos de cáncer en sus comienzos, cuando es probable que sean más fáciles de tratar. En algunos casos, las pruebas incluso podrían ayudar a prevenir estos cánceres si se detectan precánceres y son tratados. La mayoría de los expertos no recomienda ninguna prueba adicional para descubrir otros cánceres en mujeres que han padecido cáncer de seno salvo que presenten síntomas.



Informe a su médico acerca de cualquier nuevo problema o síntoma, ya que podría deberse a que el cáncer está regresando, a una nueva enfermedad o a otro cáncer. Por ejemplo, el sangrado menstrual anormal, como sangrado o manchado después de la menopausia o entre períodos, puede ser un síntoma de cáncer de útero.

## ¿Puedo reducir la probabilidad de padecer otro cáncer?

No hay una manera que ciertamente prevenga todos los cánceres, pero existen medidas que usted puede tomar para disminuir el riesgo y mantenerse tan saludable como sea posible. Como se mencionó anteriormente, hacerse las pruebas de detección temprana recomendadas es una manera de hacer esto.

También es importante [mantenerse alejado de los productos de tabaco](#)<sup>3</sup>. El tabaco aumenta el riesgo de muchos tipos de cáncer, incluyendo algunos otros cánceres que ocurren después de haber tenido cáncer de seno.

Para ayudar a [mantener un buen estado de salud](#)<sup>4</sup>, los sobrevivientes de este tipo de cáncer deberán también:

- Lograr y mantener un peso saludable
- Mantenerse físicamente activos y limitar el tiempo estando sentados o acostados
- Seguir un patrón de [alimentación saludable](#)<sup>5</sup> que incluya una variedad colorida de frutas y verduras, así como de granos integrales, y que a su vez limite o evite el consumo de carnes rojas y procesadas, al igual que de bebidas azucaradas y alimentos altamente procesados
- Lo mejor es no tomar bebidas con alcohol. En caso de hacerlo, se deberá no tomar más de una (1) bebida para las mujeres y dos (2) bebidas para los hombres, por día.

Estas medidas también pueden ayudar a reducir el riesgo de muchos otros problemas de salud. Para más información, consulte la [Guía de la Sociedad Americana Contra El Cáncer sobre nutrición y actividad física para la prevención del cáncer](#)<sup>6</sup>.

Refiérase al contenido sobre [segundos cánceres en adultos](#)<sup>7</sup> para más información sobre las causas de un cáncer posterior.

## Hyperlinks

1. </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>

2. </content/cancer/es/saludable/encontrar-cancer-tempranamente.html>
3. </content/cancer/es/saludable/mantengase-alejado-del-tabaco.html>
4. </content/cancer/es/saludable/comer-sanamente-y-ser-activos.html>
5. </content/cancer/es/saludable/comer-sanamente-y-ser-activos/alimentacion-sana.html>
6. </content/cancer/es/saludable/comer-sanamente-y-ser-activos/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer.html>
7. [www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/supervivencia-durante-y-despues-del-tratamiento/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/segundo-cancer-en-adultos.html](http://www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/supervivencia-durante-y-despues-del-tratamiento/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/segundo-cancer-en-adultos.html)
8. <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](http://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.

## Referencias

Bertelsen L, Mellemkjaer L, Christensen J, Rawal R, Olsen JH. Age-specific incidence of breast cancer in breast cancer survivors and their first-degree relatives. *Epidemiology*. 2009;20:175-180.

Boice JD Jr, Harvey EB, Blettner M, Stovall M, Flannery JT. Cancer in the contralateral breast after radiotherapy for breast cancer. *N Engl J Med*. 1992;326:781-785.

Brown LM, Chen BE, Pfeiffer RM, et al. Risk of second non-hematological malignancies among 376,825 breast cancer survivors. *Breast Cancer Res Treat*. 2007;106:439-451.

Curtis RE, Ron E, Hankey BF, Hoover RN. New Malignancies Following Breast Cancer. In: Curtis RE, Freedman DM, Ron E, Ries LAG, Hacker DG, Edwards BK, Tucker MA, Fraumeni JF Jr. (eds). *New Malignancies Among Cancer Survivors: SEER Cancer Registries, 1973-2000*. National Cancer Institute. NIH Publ. No. 05-5302. Bethesda, MD, 2006. Accessed at

[http://seer.cancer.gov/archive/publications/mpmono/MPMonograph\\_complete.pdf](http://seer.cancer.gov/archive/publications/mpmono/MPMonograph_complete.pdf) on June 1, 2016.

Rock CL, Doyle C, Demark-Wahnefried W, et al. Nutrition and physical activity guidelines for cancer survivors. *CA Cancer J Clin*. 2012;62:243-274.

Smith RE, Bryant J, DeCillis A, Anderson S. Acute myeloid leukemia and myelodysplastic syndrome after doxorubicin-cyclophosphamide adjuvant therapy for operable breast cancer: The National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project Experience. *J Clin Oncol*. 2003;21:1195-1204.

Wolff AC, Blackford AL, Visvanathan K, et al. Risk of marrow neoplasms after adjuvant breast cancer therapy: The National Comprehensive Cancer Network experience. *J Clin Oncol*. 2015;33:340-348.

Actualización más reciente: junio 9, 2020

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) (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)<sup>5</sup>.

**cancer.org | 1.800.227.2345**