



UDA MASTOLOGIA



DÍA INTERNACIONAL DEL CÁNCER DE MAMA

19 de octubre 2016



HOSPITAL POLICIAL



La detección precoz es la mejor aliada

CONFERENCIAS:

17.30 hs. Mamografía y dolor. Lic. Imag. Elisa Martinelli, Lic. Psic. Irene Cabrera

18.00 hs. Mitos y realidades sobre el cáncer de mama. Dra. Cristina Balbiani

Café

18.30 hs. Recomendaciones para la detección precoz del cáncer de mama. Dr. Gustavo Febles

19.00 hs. Cómo sobrellevar los tratatamientos. Lic. Enf. Andrea Hauser, Lic. Psic. Irene Cabrera

APOYAN





Centro Mastológico Hospital Policial



Dra. Cristina Balbiani

Los MITOS en Medicina son suposiciones.

Creencias extendidas que NO están probadas o directamente son INCIERTAS.

Desde la antigüedad el mito entró en competencia con las explicaciones científicas.

Frente a los MITOS

Surge la necesidad de cuestionar estas creencias sobre el cáncer de mama.

Muchas de estas afirmaciones están en revisión y controversia.

Al someterlas a revisión crítica algunas: pueden erradicarse y otras solamente no asegurarse ni descartarse por falta de evidencia científica.

Mitos relacionados con los factores de riesgo de cáncer de mama



Sólo las mujeres con historia familiar de cáncer de mama tienen riesgo de desarrollarlo



80 % de estos cánceres son diagnosticados en mujeres sin factores de riesgo.

Sólo 5-10% se vinculan con alteraciones genéticas.



Un trauma en la mama puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer.



No causa cáncer de mama.

Sin embargo, puede desarrollar una lesión benigna como la necrosis grasa o tejido cicatricial firme.



La ingesta de anticonceptivos orales favorece la aparición de cáncer de mama.



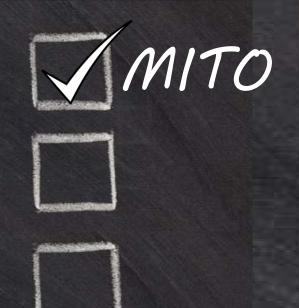


Sin EVIDENCIA

No se ha comprobado que exista asociación de riesgo, sobre todo si la ingesta es posterior a 1975.

OMS propone una lista de precauciones para uso de ACO.

Puntos discutidos: el tiempo de uso, tipo hormonal usado, edad y raza.

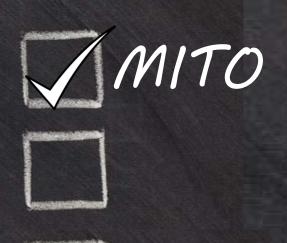


La mujer mayor tiene menos probabilidad de padecer cáncer de mama que la mujer joven.



El riesgo de tener cáncer de mama aumenta con la edad.

El 78% de cánceres de mama se producen en mujeres mayores de 50 años mientras que a los 60 años el riesgo es aún más elevado.



El uso de antitranspirantes contribuye a la aparición de cáncer de mama.

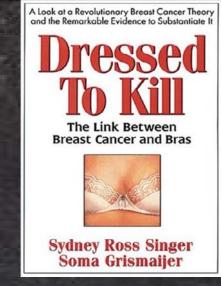


No representan ningún riesgo.

Este mito se debe a que algún estudio de tejidos encontró una sustancia química en los tumores que también hay en los desodorantes pero es mera coincidencia y carece de todo rigor científico.



Algunos tipos de *soutienes* (rígidos) favorecen la aparición de cáncer de mama.





La evidencia ha sido desestimada.

Lo recomendable es utilizar ropa interior que se adecue al cuerpo para evitar dolores o marcas en la piel.



Tener hijos y amamantarlos es una protección segura contra el cáncer de mama.

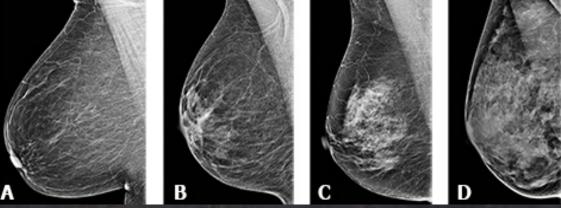


PERO...

No es una garantía.

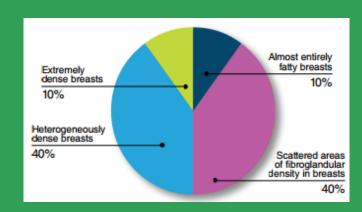
El efecto protector es mayor teniendo hijos antes de los 25 años y amamantarlos por lo menos 18 meses.



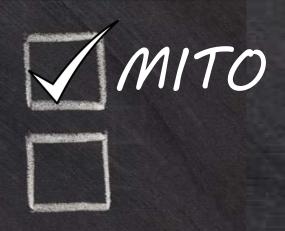


El riesgo de cáncer mamario en pacientes alta densidad mamaria, es mayor que en las pacientes con mamas de baja densidad.

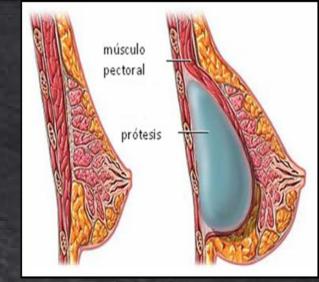
4 veces mayor, sobre todo asociado a AF, OH y tabaco.



Ann Intern Med 2012 Breast cancer Res Treat 2011



Los implantes o prótesis mamarias pueden aumentar el riesgo de cáncer.



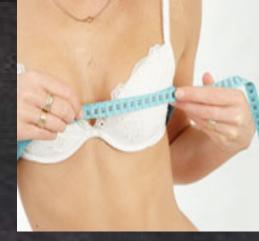
No está demostrado.

Requiere enfoques adicionales.

Punto controvertido: diagnóstico más tardío.



Las mujeres con mamas pequeñas tienen menor riesgo de tener cáncer de mama.



No hay relación entre el tamaño de las mamas y el riesgo de cáncer de mama.



El cáncer de mama está vinculado con el estilo de vida.



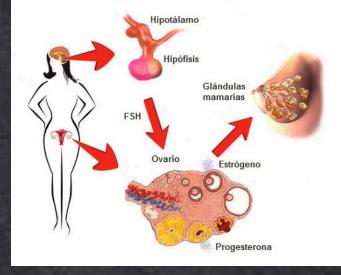
Factores de riesgo modificables:

Alcohol - Tabaco - Dieta hipecalórica y dieta occidental con relación omega 6 / omega 3 de 17:1 (ideal sería 2:1). Sedentarismo.

Estudios recientes sugieren que este aumento de riesgo resulta de la superposición de factores.



Las hormonas influyen en el riesgo de desarrollar cáncer de mama.



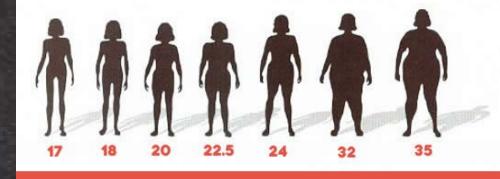
Mayor tiempo de exposición a estrógenos cíclicos:

Menarca precoz.

Menopausia tardía.

Nuliparidad - Factor protector - tener hijos antes de los 25 años y amamantarlos por lo menos 18 meses lleva a la madurez del lobulillo.





La obesidad aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de mama.

Aumenta el riesgo con el incremento de peso en mujer adulta (postmenopáusicas) y también aumenta el riesgo de recurrencia de cáncer de mama.

Después de la menopausia el tejido graso periférico produce pequeñas cantidades de estrógenos.



Las personas con diabetes tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama que las no diabéticas.





Sin EVIDENCIA

Algunos estudios muestran que las pacientes con diabetes tendrían aprox. 23% más de riesgo de desarrollar cáncer de mama, que las personas no diabéticas.

Se necesita más información sobre el rol de medicamentos implicados en tratamiento de la diabetes.



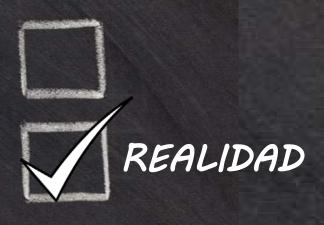
Las sustancias llamadas disruptores endócrinos pueden aumentar el riesgo de cáncer de mama.



Son sustancias que interfieren con el normal funcionamiento de las hormonas – el organismo las "registra" como un aumento de estrógenos.

La OMS advierte en su informe:

"La gran mayoría de los químicos de uso comercial en la actualidad, no han sido completamente testeados".



Disruptores endócrinos EJEMPLOS



Pesticidas de uso habitual, insecticidas de uso doméstico.

Algunos cosméticos, cremas, perfumes, desodorantes, productos para el pelo, etc.

Plásticos: Ftalatos: aportan flexibilidad a los plásticos- films para envolver alimentos, coches, juguetes, tetinas, mamaderas, siliconas, etc. Bisfenol A: aportan, entre otras cosas dureza y resistencia al calor a los plásticos. Ej. recubrimiento de comida plastificados.

Disruptores endócrinos

¿Hay que preocuparse o es una alarma exagerada?

Documentos de fuentes fiables y cautas como la OMS, revistas científicas, etc. llevan años advirtiendo de esta situación sin que se les haga mucho caso.



Evitar al 100% la exposición es hoy en día imposible.

Pero - la obsesión por evitar tóxicos puede ser **igual de malo** que no preocuparse en absoluto.

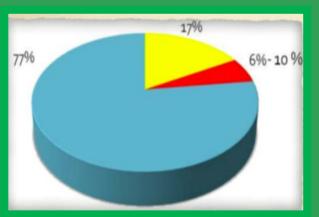


Los antecedentes familiares aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de mama.



Esporádico

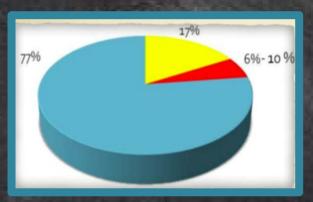
Familiar



Hereditario



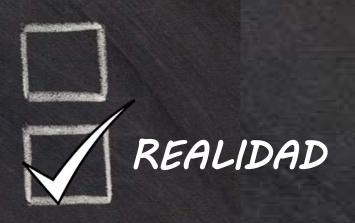
Sin antecedentes familares, es poco probable desarrollar cáncer de mama.



20-30% de las paciente con cáncer de mama tienen AF.

- 1 familiar de 1º grado (madre, hermana, hija) duplica R.
- 2 familares de 1º grado triplica el R.
- 5-10 % puede atribuirse a la mutación BRCA1 y BRCA2, son genes supresores que codifican proteínas reguladoras de la muerte celular programada.

Mitos relacionados con la detección de cáncer de mama



Secreción del pezón puede indicar la presencia de cáncer de mama.



En el **10**% de los casos se diagnostica cáncer. No siempre, puede ser una preocupación si es:

- sanguinolenta (con un color rojo, rosado o marrón)
- aparece de forma espontánea (sin apretar el pezón)
- persistente
- en un solo lado (unilateral)



El 10% de los cánceres de mama se asocian con dolor.

Aunque...el dolor en las mamas es un a alteración benigna frecuente y si es bilateral es aún menos probable que se trate de cáncer.



La ecografía sustituye la mamografía para la detección precoz de cáncer de mama.

No la sustituye.

Son dos tipos diferente de técnicas con fines y usos específicos y complementarios.

Mitos relacionados con el tratamiento de cáncer de mama



Las mujeres que se realizan mastectomía profiláctica, no desarrollarán cáncer de mama.

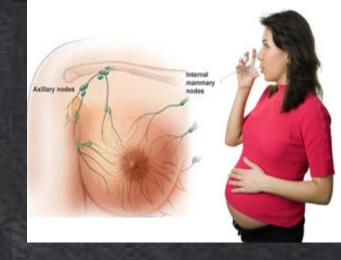
Es un procedimiento preventivo.

La mastectomía profiláctica puede reducir el riesgo de cáncer de mama entre 85% y 94%.

La mujer está en riesgo de desarrollar cáncer de mama siempre que exista en su cuerpo tejido mamario.



Las mujeres que han tenido cáncer de mama en el pasado no deben quedar embarazadas.



No se ha probado que exista asociación de riesgo entre el cáncer de mama y el embarazo.

Estudios recientes sugieren que el embarazo podría ser un elemento protector.

