

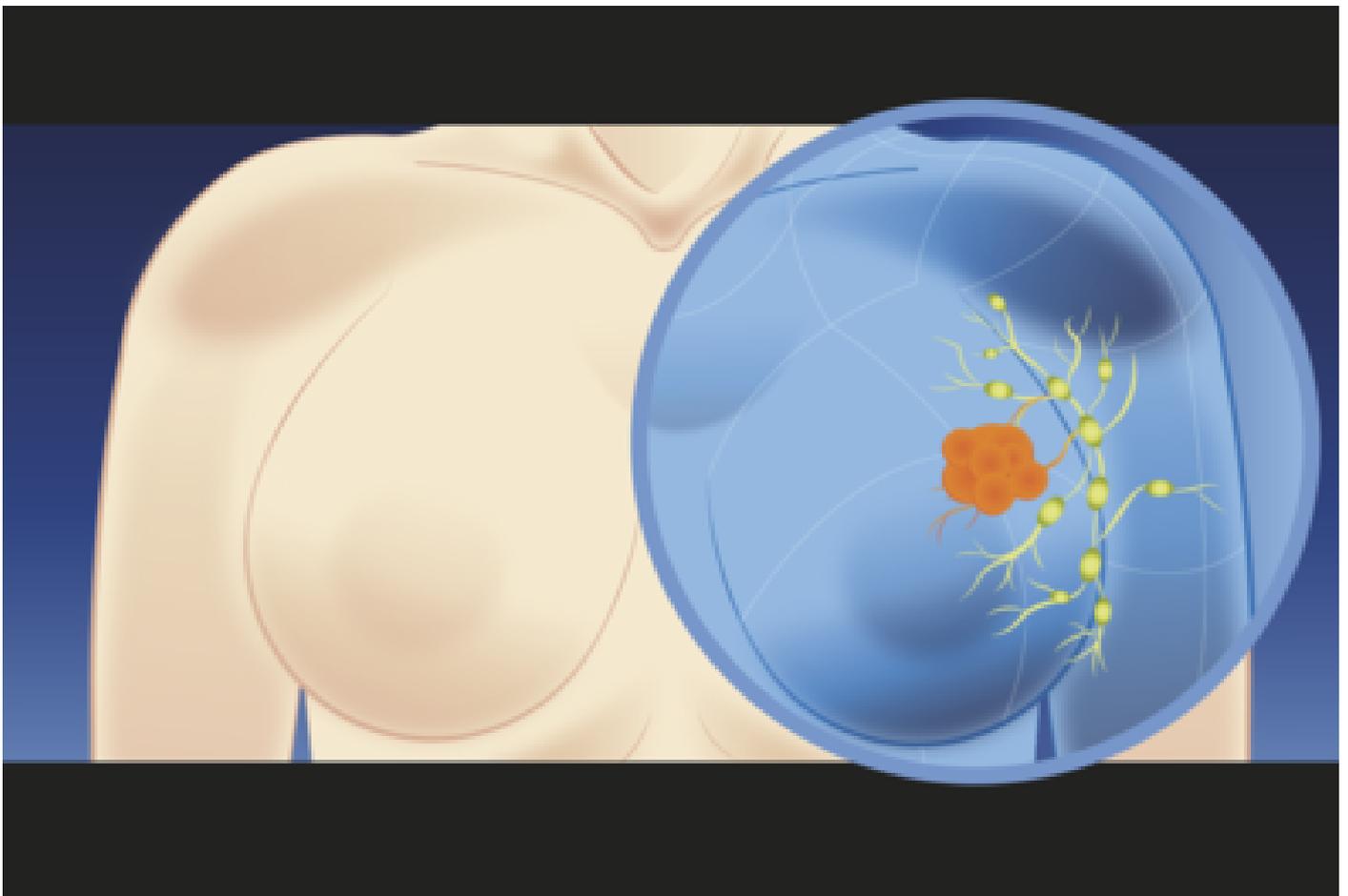


UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Mujeres cuentan con tratamientos personalizados para contrarrestar el cáncer de mama

Costa Rica realiza métodos actualizados de diagnóstico que permiten minimizar las intervenciones quirúrgicas en las pacientes

26 JUN 2017 Salud



El sistema de salud público de Costa Rica le ofrece a las pacientes un abordaje integral que abarca la atención psicológica, de trabajo social, enfermería, radiología, dolor y

El cáncer de mama afecta a más de 1.000 mujeres en Costa Rica cada año. Esta cifra hace que la enfermedad se posicione actualmente como el padecimiento de mayor incidencia en el país y la primera causa de muerte en mujeres, en comparación con otros tipos de cáncer, de acuerdo con los últimos datos del [Ministerio de Salud](#).

Esa situación motivó a que la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica (UCR) realizara una conferencia bajo el título: “Generalidades del Cáncer de Mama: lo que toda mujer debe saber”, a fin de explicar los distintos factores de riesgo y síntomas que las mujeres necesitan conocer para lograr una detección temprana, entender los tipos de tumores existentes, así como saber cuáles son los diagnósticos y tratamientos médicos que se utilizan para contrarrestar la enfermedad.

La charla fue impartida por la Dra. Yoleny Calvo Chaves, Jefa de la Unidad de Mama del Departamento de Hematooncología del Hospital San Juan de Dios, y profesora de la Cátedra de Cirugía de la Escuela de Medicina de la UCR.

Durante su exposición, la especialista explicó las diferentes intervenciones que actualmente se realizan en el sistema de salud pública de Costa Rica para combatir la enfermedad. **Estos son: la cirugía, la oncología médica y la radioterapia.**

La cirugía puede realizar una mastectomía total, la cual extirpa todo el tejido mamario que ha sido invadido por el cáncer; o una cirugía conservadora, llamada así porque erradica el tumor en su totalidad, pero conserva el tejido mamario sano. Durante la cirugía también se da el manejo de los ganglios axilares, encargados de transportar glóbulos blancos del sistema inmune para combatir las enfermedades, y que se extraen si se comprueba mediante análisis químicos que fueron invadidos por células cancerígenas.

Por su parte, la oncología médica puede darse a través de tres terapias. La quimioterapia convencional, que se basa en el uso de medicamentos para destruir las células cancerosas; la terapia dirigida, que impide el crecimiento y la extensión del tumor con un menor daño a las células sanas del cuerpo; o la terapia hormonal, que bloquea las hormonas que estimulan el crecimiento del cáncer. **Por último, la radioterapia** utiliza rayos X para eliminar las células dañinas.

De acuerdo con la Dra. Calvo, el uso de cada una de esas terapias dependerá de qué tan avanzado esté el cáncer, y su sub-tipo según la expresión genética del tumor en cada mujer.

“Anteriormente en Costa Rica se trataba el cáncer de mama de acuerdo con su estadio, es decir, si estaba en estadio uno, dos, tres o cuatro. Sin embargo, se conoce más que el cáncer de mama es una enfermedad heterogénea. No todas las pacientes tienen el mismo tipo cáncer mama aunque se encuentre en un mismo estadio. Por lo tanto, los tratamientos se dan de acuerdo con el estadio y su tipo inmuno-histoquímico (expresión genética)”, afirmó.

Microsoft Sway

Cáncer distinto, tratamientos distintos

La Dra. Calvo manifestó que **hay dos tipos de cáncer de mama a nivel celular (histológicos) predominantes**. Uno es el carcinoma ductal y el otro es el carcinoma lobulillar. A estos tumores posteriormente se les describe de acuerdo con su ubicación. Si el tumor se localiza en el seno, se le llama carcinoma in situ, y su riesgo de metástasis es cero. Pero, si se ha propagado a otras partes del organismo, se le llama infiltrante, y la axila suele ser el primer sitio de metástasis.

Con base en lo anterior, una paciente podría presentar cualquiera de las siguientes variantes: carcinoma ductal in situ, carcinoma ductal infiltrante, el carcinoma lobulillar infiltrante, y el carcinoma lobulillar in situ (conocido como neoplasia lobulillar) el cual no es un cáncer pero si un factor de riesgo que requiere quimio-prevención.

“El **carcinoma ductal infiltrante es el tipo más común de cáncer de seno**, y el riesgo que haya producido metástasis es alto. El carcinoma lobulillar infiltrante, localizado en el lobulillo que contiene las glándulas de secreción de la leche, es mucho menos frecuente que el ductal, pero igual peligroso”, señaló.

De igual forma, la especialista expresó que **dentro de esos tipos de cáncer también hay sub-tipos determinados por su expresión genética**. Estos son el Luminal A, Luminal B, el HER2 y el Triple Negativo. La Caja Costarricense del Seguro Social ([CCSS](#)) realiza las pruebas químicas necesarias para su análisis. Con base en los resultados, se categoriza a la paciente y los tratamientos que va a recibir con el fin de erradicar la enfermedad.

“Los luminales tienen muy buen pronóstico, y dentro de ellos el Luminal A es de mejor pronóstico y una agresividad baja. El HER2 y el Triple Negativo son más agresivos. Ambos

crecen y se proliferan más aceleradamente, pero el triple negativo es el más agresivo de todos. Cada uno de ellos requiere un tratamiento distinto según su tipo, y no con base al tamaño del tumor como se hacía antes”, indicó.

Procesos diagnósticos

Actualmente, en Costa Rica se lleva a cabo métodos menos invasivos de diagnóstico para el cáncer de mama. El primero y más decisivo es la mamografía, que se acompaña con un ultrasonido, y una resonancia magnética en casos muy seleccionados, que revelan la presencia de un posible tumor canceroso.

Luego está la biopsia por aguja gruesa o aguja fina. Estas técnicas dieron la posibilidad de discontinuar la biopsia abierta que realizaba una herida, extraía una porción del tumor, y alteraba la estética del seno.

Según la especialista, en un caso sospechoso de cáncer por mamografía se utiliza el método por aguja gruesa, el cual obtiene varios cilindros de muestra de tejido, y dirá cuál es su tipo histológico y su sub-tipo inmuno-histoquímico. Por su parte, la biopsia por aguja fina extrae únicamente células, y se usa para estudiar si la paciente es candidata para el método de ganglio centinela, utilizado actualmente para evitar las disecciones de axila innecesarias.

Para realizar el ganglio centinela, a la paciente se le inyecta un medio radioactivo que migra hasta la axila, y que posteriormente será atrapado por el ganglio o ganglios encargados de combatir los cuerpos extraños que entran al organismo. La sustancia radioactiva va a detectar el ganglio, que posteriormente se extraerá y que enviará a analizar para conocer si alguna célula del cáncer se desprendió e invadió la axila. En caso que las células dañinas hayan invadido esa zona, se procederá a realizar una disección de axila.

Microsoft Sway



[Jennifer Jiménez Córdoba](#)
Periodista Oficina de Divulgación e Información
jennifer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr

Etiquetas: [cancer de mama](#), [ucr](#), [tratamientos](#), [yoleny calvo](#).