

1. Prevención

- [Introducción](#)
- [Prevención Primaria](#)
- [Prevención Secundaria](#)
- [Unidades de consejo Genético: Criterios de derivación](#)

Introducción

A nivel mundial, el cáncer de mama es el más incidente y la principal causa de muerte por cáncer en la población femenina. Dado el importante papel que diversos factores externos tienen en el desarrollo del cáncer, parece claro que estrategias encaminadas a potenciar la prevención del cáncer pueden ayudar a reducir estas cifras de incidencias y mortalidad.

	Actividades	Objetivo
Prevención 1°	<ul style="list-style-type: none">• Promoción y Educación Sanitaria• Protección de la Salud	<ul style="list-style-type: none">• Disminuir la Incidencia de la Enfermedad
Prevención 2°	<ul style="list-style-type: none">• Diagnóstico Precoz y Tratamiento Oportuno• Limitación del Daño	<ul style="list-style-type: none">• Reducir la Prevalencia de la Enfermedad
Prevención 3°	<ul style="list-style-type: none">• Tratamiento para Prevención de Secuelas• Rehabilitación física, ocupacional y psicológica	<ul style="list-style-type: none">• Mejorar la Calidad de Vida de las Personas Enfermas
Prevención 4°	<ul style="list-style-type: none">• Concienciar del Potencial Dañino de la Práctica Médica	<ul style="list-style-type: none">• Evitar el Perjuicio Provocado por Intervenciones Médicas

Prevención Primaria

Consiste en reducir la incidencia de la enfermedad a través de evitar la exposición a determinados factores causales cuya presencia es necesaria o favorece la aparición de la enfermedad oncológica. Se calcula que aproximadamente el 50% de los cánceres de mama se deben a factores de riesgo conocidos. Un 10% serían casos por agregación familiar y/o causa hereditaria.

Factores de Riesgo

Los factores de riesgo bien conocidos del cáncer de mama son:

1. **Edad:** se conoce que la incidencia asciende fundamentalmente a partir de los 49-50 años.
2. **Sobrepeso y obesidad** en las mujeres **postmenopáusicas**.
3. Consumo de **alcohol**.
4. Consumo de **tabaco** (no tan claro).
5. Patología mamaria benigna en seguimiento ("**las atipias**").
6. **Alta densidad mamaria**.
7. **Factores hormonales**.
 - a.- Niveles altos de estrógenos
 - b.- Terapia hormonal sustitutiva (THS)
 - c.- Anticonceptivos orales combinados: Aumenta el riesgo ligeramente de forma puntual durante su uso, desciende a los 2-5 años de haberlos retirado. No se recomienda su uso en pacientes con antecedente de cáncer de mama previo.
8. **Factores reproductivos**
 - a.- Menarquia precoz y menopausia tardía
 - b.- Nuliparidad
 - c.- Maternidad tardía
 - d.- Lactancia materna (factor protector)
9. **Historia previa personal o familiar de cáncer de mama (1º grado)**
10. **Exposición previa** a tratamientos con **radiación ionizante**.

Principales factores de riesgo del cancer de mama

Factor de riesgo	Riesgo Relativo
Mutación en BRCA1 o BRCA2	10,0-32,0
Historia Familiar (sin mutación conocida) de cáncer de mama o de cáncer de ovario: <ul style="list-style-type: none">• 1 familiar de primer grado• 2 familiares de primer grado• 3 o más familiares de primer grado• 1 familiar de segundo grado	1,5-2,0 2,0 4,0 1,2-1,5

Factor de riesgo	Riesgo Relativo
Radioterapia del pecho antes de los 30 años	7,0-17,0
Factores hormonales:	
• Primer parto tardío (>30 años) o nuliparidad	1,2-1,7
• Menarquia precoz (<12) o menopausia tardía (>55)	1,2-1,3 0,98
• Duración de la lactancia materna (por cada 5 meses)	1,5
• Uso de tratamiento hormonal sustitutivo (>=10 años)	
Obesidad postmenopáusica	1,2-1,9
Consumo de alcohol (2 bebidas/día o mas vs ninguna)	1,2
Fumar antes del primer parto	1,2
Sedentarismo	1,1-1,8
Etnia: raza blanca	1,1-1,5
Densidad mamográfica (muy densa vs grasa)	5,0
Hiperplasia ductal/lobulillar atípica o carcinoma lobulillar in situ en biopsia previa	4,0

Recomendaciones

Conociendo los posibles factores causales, **será más fácil evitar la exposición a aquellos que sean potencialmente evitables**, teniendo en cuenta siempre el **código europeo contra el cáncer y sus 12 recomendaciones**.

12 consejos para reducir el riesgo de cáncer

No fume. No consuma ningún tipo de tabaco

Haga de su casa un hogar sin humos. Apoye las políticas antitabaco en su lugar de trabajo

Mantenga un peso saludable.

Haga ejercicio a diario. Limite el tiempo que pasa sentado

Consuma saludablemente:

- Consuma gran cantidad de cereales integrales, legumbres, frutas y verduras
- Limite los alimentos hipercalóricos (ricos en azúcar o grasa) y evite las bebidas azucaradas
- Evite la carne procesada; limite el consumo de carne roja y de alimentos con mucha sal

12 consejos para reducir el riesgo de cáncer

Limite el consumo de alcohol, aunque lo mejor para la prevención del cáncer es evitar las bebidas alcohólicas

Evite una exposición excesiva al sol, sobretodo en niños. Utilice protección solar. No use cabinas de rayos UVA.

En el trabajo, protéjase de las sustancias cancerígenas cumpliendo con las instrucciones de la normativa de protección de la salud y seguridad laboral

En el trabajo, protéjase de las sustancias cancerígenas cumpliendo con las instrucciones de la normativa de protección de la salud y seguridad laboral

En el trabajo, protéjase de las sustancias cancerígenas cumpliendo con las instrucciones de la normativa de protección de la salud y seguridad laboral

Averigüe si está expuesto a la radiación procedente de altos niveles naturales de radón en su domicilio y tome medidas para reducirlos

Para las mujeres:

- La lactancia materna reduce el riesgo de cáncer de la madre. Si puede, amamante a su bebé
- La terapia hormonal sustitutiva (THS) aumenta el riesgo de determinados tipos de cáncer. Limite el tratamiento con THS

Asegúrese de que sus hijos participan en programas de vacunación contra:

- La hepatitis B (en los recién nacidos)
- El virus del papiloma humano (en las niñas)

Participe en programas organizados de cribado de cáncer:

- Colorrectal (mujeres y hombres)
- Mama (mujeres)
- Cervicouterino

Conclusiones

Población General

1. Estilo de vida saludable
2. Eliminación del tabaco
3. Reducción/eliminación de alcohol
4. Reducción/eliminación de alimentos procesados en favor de de productos vegetales (verduras, frutas, cereales integrales)
5. Reducción/eliminación según las necesidades de la mujer de tratamientos hormonales

Población de Alto Riesgo

1. Mastectomía y ooforectomía profiláctica
2. Quimio-prevención con moduladores selectivos del receptor de estrógeno (tamoxifeno/raloxifeno)

Prevención Secundaria

Orientadas al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente, denominadas diagnóstico precoz, cribado, tamizaje o screening.

La **Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León**, ofrece la posibilidad de realizar un **estudio mamográfico**, a todas las mujeres residentes en esta Comunidad y con edades comprendidas entre **45 y 75 años, con una periodicidad bianual** a excepción de situaciones de más alto riesgo en las que se indique un intervalo menor

[Screenshot 2024-07-19 at 12.47.01.png](#)

¿En qué situaciones la periodicidad de la realización de la mamografía debería acortarse?

En general en **situación de riesgo más elevado de cáncer de mama** que en la población general y siempre que así lo indique el especialista de referencia.

Mamografía anual

1. Antecedentes personales de cáncer de mama.
2. Antecedentes familiares de 1º grado de cáncer de mama.

Mamografía y Resonancia magnética nuclear cada 6 meses alternas

1. Síndrome de Mama y Ovario Hereditario (SMOH).
2. Otros según indicación.

Unidades de consejo Genético: Criterios de derivación

El consejo o asesoramiento genético es un proceso durante el que se informa y ayuda a entender una enfermedad o síndrome, la influencia de la herencia, sus posibles consecuencias, las alternativas de prevención, y si hay estudio genético disponible, se realiza.

Criterios de derivación a unidades de cáncer hereditario

Se han establecido unos criterios clínicos que dan **una probabilidad ?10%** de detectar una mutación en estos genes, y que sientan la indicación de su estudio. El diagnóstico genético se establece por detección de una mutación germinal en heterocigosis en BRCA1 o BRCA2. Actualmente, existen paneles genéticos diseñados para la detección de mutaciones en varios genes a la vez (no solo BRCA).

Se debe cumplir **al menos un criterio de los establecidos por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)** para su realización (SEOM clinical guidelines in hereditary breast and ovarian cancer, 2019).

Dichos criterios son los siguientes:

Caso único

- Cáncer de mama y ovario (sincrónico o metacrónico).
- Cáncer de mama
- Cáncer de mama bilateral (el primero
- Cáncer de mama triple negativo
- Familiar con mutación patogénica conocida.

2.- DOS CASOS EN LA FAMILIA (primer grado entre sí)

Dos casos en la familia (primer grado entre sí)

- Cáncer mama bilateral + Cáncer mama
- Cáncer mama
- Cáncer mama en el varón.
- Cáncer mama + Cáncer ovario.
- Dos casos Cáncer mama, ambos

Tres o más casos en la familia (al menos 2 de primer grado entre sí)

- Al menos un caso premenopáusica.
- Y/o Cáncer ovario.

- Y/o Cáncer páncreas / próstata con Gleason 7.

Otros casos

En caso de dudas o situaciones distintas a las mencionadas previamente, se puede consultar a las Unidades de Consejo Genético de referencia de cada una de las áreas de salud