

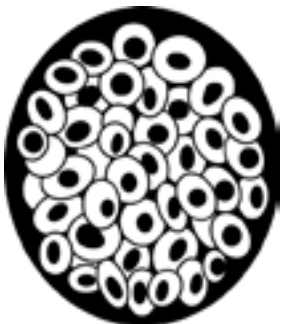
Carcinoma in situ (CIS) es un crecimiento anormal de las células que permanece dentro del área donde se origina. El CIS no ha invadido el tejido circundante del seno. El término *in situ* significa “en el sitio”. El *carcinoma ductal in situ* (DCIS en inglés) – conocido también como carcinoma intraductal afecta sólo los conductos del seno. Estos conductos transportan la leche de los lobulillos (donde se produce) al pezón. El DCIS se desarrolla cuando las células que recubren el conducto crecen

sin control, pero permanecen dentro del conducto. El DCIS puede afectar sólo un área (unifocal) o más de un área dentro de la misma región del seno (multifocal). Aunque el DCIS no es un cáncer invasivo, es una condición precancerosa. Debido a que las células son premalignas (aún no cancerosas totalmente), se necesita un tratamiento efectivo para reducir la probabilidad de que se conviertan en un cáncer invasivo del seno.

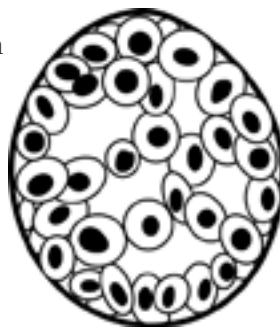
Diferentes tipos de DCIS

El tipo de DCIS que usted tiene es uno de los factores que su doctor tomará en consideración cuando escoja el mejor tratamiento disponible. Asegúrese de pedirle a su doctor una copia del informe patológico, especialmente si usted no está segura qué tipo de cáncer tiene. Asegúrese de pedirle a su doctor que le explique el informe patológico. Estos son los cinco tipos de DCIS:

1. *Cribiforme* es una agrupación de células con huecos (como una esponja). >

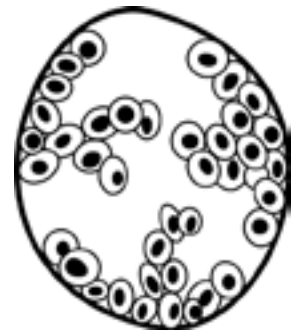


< 2. *Sólido* es una agrupación de células sin espacios.



3. El tipo *papilar* se ve como crecimientos grandes en forma de flor. >

4. Las células *micropapilares* son parecidas a las células papilares pero son más pequeñas.



< 5. En el tipo *comedo*, el centro de los conductos está lleno de células muertas (necrosis) lo cual lo hace ver blanco. Este es el tipo de DCIS más agresivo y de rápido crecimiento. Es también el tipo con mayor probabilidad de convertirse en un cáncer invasivo del seno en el futuro.

Opciones quirúrgicas de tratamiento del DCIS

El tratamiento apropiado del DCIS reducirá su probabilidad de tener cáncer invasivo del seno. La selección del tratamiento depende del tipo de DCIS que usted tenga. Actualmente, hay tres opciones principales de tratamiento:

La lumpectomía o salvación del seno, también es conocida como cirugía de conservación del seno. El cirujano extrae únicamente la masa o el área anormal del seno y una pequeña parte del tejido sano que le rodea, dejando la mayoría del seno intacto. La cirugía puede hacerse de una manera ambulatoria.

La cirugía de conservación del seno sola puede ser una opción cuando el tumor del DCIS es pequeño y no agresivo. Sin embargo, hay una alta probabilidad de que el DCIS reaparezca (recurrencia) si no se hace también radioterapia.

La lumpectomía con radioterapia

La radioterapia usa rayos X de alta energía para evitar que el cáncer crezca y para eliminarlo. Cuando se hace radioterapia después de la conservación del seno, se puede reducir la probabilidad de recurrencia. La radioterapia se hace durante un período de 5 a 7 semanas y tiene efectos secundarios de corto plazo. La lumpectomía con radioterapia no es una opción para pacientes con DCIS que se haya extendido ampliamente a través de los conductos de los senos.

Mastectomía total

La mastectomía total es el tratamiento recomendado para las mujeres con DCIS que se haya extendido ampliamente a través de los conductos del seno. El cirujano quita todo el seno. Dado que por lo general el DCIS no se extiende a los ganglios linfáticos de su axila, usualmente estos no se sacan. Una mastectomía total necesita una hospitalización corta y algún tiempo de recuperación.

La reconstrucción del seno, una cirugía para rehacer el seno perdido, puede considerarse. Puede realizarse al momento de la mastectomía o después.

Un consejo de su doctor

Pregunta:

¿En qué se diferencia el DCIS del cáncer invasivo del seno?

Respuesta:

El término “cáncer del seno” describe todo un grupo de cánceres que ocurren en el seno. El DCIS no es invasivo, lo que significa que no se extiende de los conductos del seno, a otras partes del seno o del cuerpo. Los cánceres invasivos del seno pueden extenderse a los ganglios linfáticos o a otras áreas del cuerpo. El DCIS puede encontrarse en más de una parte del seno porque viaja a través de los conductos. Usted puede reducir su riesgo de tener los cánceres invasivos del seno más graves, recibiendo el tratamiento adecuado para el DCIS.

Tratamiento con medicamentos

El medicamento tamoxifen puede disminuir el riesgo de desarrollar nuevamente DCIS o cáncer invasivo del seno, en ambos senos, después de la cirugía de conservación del seno y radioterapia. Asegúrese de hablar en detalle con su doctor sobre las diferentes opciones. Pregúntele a su doctor si usted debe tomar tamoxifen después de la cirugía del DCIS. Debido a que cada mujer es diferente, no hay una opción única que sea la mejor para todas. Cualquiera que sea su selección, usted debe planear tener un seguimiento médico cuidadoso de por vida, con exámenes clínicos del seno regulares y mamografías. Las fechas del seguimiento pueden variar y dependen del tratamiento.

Hojas de información relacionadas en esta serie:

- Reconstrucción del seno y prótesis
- El carcinoma in situ
- La mamografía
- Opciones de tratamiento - generalidades