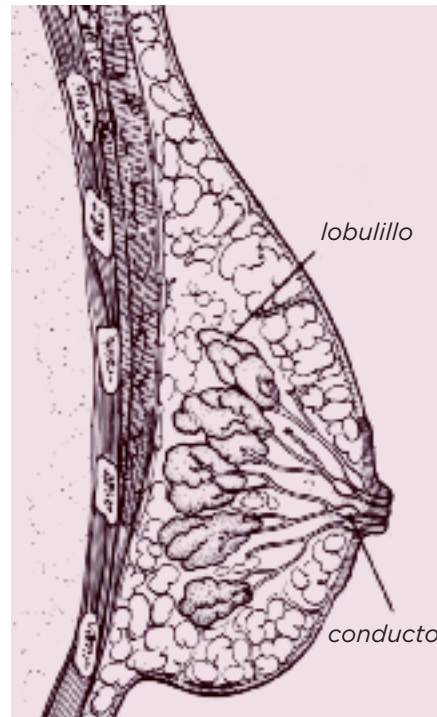


## ¿Qué es el carcinoma in situ?

Un crecimiento anormal de células que permanece dentro del área donde se origina y que no se ha extendido al tejido alrededor del seno, se llama carcinoma in situ (CIS). El término in situ significa “en el sitio”. El CIS no es invasivo porque no se ha extendido al tejido cercano o a otras partes del cuerpo. El cáncer de seno invasivo es más grave porque puede extenderse a los ganglios linfáticos y a otras áreas del cuerpo. Hay dos tipos de CIS: *carcinoma lobulillar in situ* (LCIS en inglés) y el *carcinoma ductal in situ* (DCIS en inglés). Para diagnosticar correctamente ambos el LCIS y el DCIS, debe hacerse una biopsia (extracción de una muestra del tejido).



*Un crecimiento anormal de las células puede aparecer en los lobulillos o en los conductos del seno.*



## Sabía usted que...

- Cerca del 35% de los cánceres de seno que se diagnostican son carcinomas in situ.<sup>1</sup>
- Cerca del 85% de los carcinomas in situ son DCIS y no LCIS.<sup>1</sup>
- Aproximadamente del 25-30% de las mujeres con DCIS desarrollarán cáncer invasivo en uno de sus senos durante el transcurso de su vida.<sup>2</sup>

Recuerde que cada mujer es diferente. Cualquiera que sea su diagnóstico, es importante continuar con los exámenes de detección del cáncer del seno recomendados según su edad.

<sup>1</sup> American Cancer Society, Cancer Facts & Figures 2008.

<sup>2</sup> Morrow M, Harris JR, Osborne CK (2004) Chapter 33: Ductal carcinoma in situ and microinvasive carcinoma. Diseases of the Breast.

## El carcinoma lobulillar in situ (LCIS)

El *carcinoma lobulillar in situ (LCIS)* se desarrolla en la zona del seno donde se produce la leche (el lobulillo). El recubrimiento normal de las células del lobulillo crece más de lo normal y llena todo el lobulillo. Las células del LCIS permanecen dentro del lobulillo del seno y raramente se convierten en cáncer de seno. Por lo general no puede diagnosticarse con un examen físico o una mamografía. El LCIS se detecta con frecuencia por accidente cuando se efectúa una biopsia para diagnosticar otro problema del seno o una masa sospechosa.

## Opciones de tratamiento

Cuando los resultados de la biopsia indican un LCIS, las opciones de tratamiento pueden incluir un seguimiento, tamoxifen o cirugía. El seguimiento incluye mamografías cada año y el examen clínico de los senos cada 6 a 12 meses. El tamoxifen es una terapia hormonal que bloquea el crecimiento de algunos cánceres de seno y de las células precancerosas. El tamoxifen es un método comprobado para reducir el riesgo de cáncer de seno en mujeres con LCIS.

El tener LCIS aumenta en gran medida el riesgo de que una mujer pueda desarrollar un cáncer invasivo del seno en cualquiera de los senos. Debido a que corren un riesgo mayor, algunas mujeres deciden que les quiten los dos senos como una medida preventiva, conocida también como *mastectomía bilateral profiláctica*. Algunas mujeres con más alto riesgo, como aquellas con firmes antecedentes familiares de cáncer de seno, consideran la mastectomía bilateral profiláctica su mejor opción. Las mujeres tienen la opción de hacerse después la cirugía reconstructiva de los senos para reconstruir los senos extirpados. Sin embargo, es importante

medir bien los pros y los contras de cada tratamiento y obtener una segunda o incluso una tercera opinión antes de tener una mastectomía bilateral profiláctica.

Muchas mujeres escogen el tamoxifen y el seguimiento permanente en lugar de la cirugía preventiva, especialmente si no presentan otros factores de riesgo. El medicamento denominado raloxifen, aunque no ha sido tan bien estudiado como el tamoxifen, disminuye el riesgo de desarrollar cáncer de seno en mujeres posmenopáusicas que corren un alto riesgo de desarrollar cáncer de seno.

## El carcinoma ductal in situ

El *carcinoma ductal in situ (DCIS)* es un crecimiento anormal de células que permanece dentro de los canales del seno. Los conductos del seno transportan la leche de los lobulillos al pezón. El DCIS es una condición precancerosa o premaligna (no es cáncer todavía); si no se trata o no se recibe el tratamiento adecuado, puede convertirse en un cáncer invasivo del seno. Sin embargo, el DCIS es altamente curable porque no ha invadido o no se ha extendido. En una mamografía, el DCIS se ve como pequeñas agrupaciones de depósitos de calcio anormales llamados microcalcificaciones. Estas microcalcificaciones pueden verse mucho antes que una masa se pueda palpar. Para más información sobre los diferentes tipos de DCIS y las opciones de tratamiento, vea la hoja de información *Carcinoma ductal in situ*.

### Hojas de información relacionadas en esta serie:

- La biopsia
- Recursos para la salud de los senos
- Calcificaciones
- Carcinoma ductal in situ
- Vocabulario médico
- La mastectomía profiláctica
- El tamoxifen