

Elección de su tratamiento

Paso 1: Edúquese sobre el tema

Dedique tiempo para aprender todo lo que pueda sobre el cáncer de seno y sus opciones de tratamiento. No permita que nadie la presione a tomar una decisión sobre su tratamiento antes de que usted esté lista para hacerlo. Su cáncer de seno tomó mucho tiempo en desarrollarse y no se va a empeorar de un día para otro. Usted tiene tiempo de conseguir la información que necesita para tomar la decisión correcta. Vaya a la biblioteca, indague en sitios confiables de Internet, pida a su doctor folletos o bien, hojas de información como ésta. Hágale todas las preguntas que tenga a su(s) doctor(es) de manera que pueda comprender sus opciones.

Paso 2: Obtenga una segunda opinión

El solicitar una segunda o hasta una tercera opinión con otros especialistas es muy común. De hecho, algunas compañías de seguros y HMOs (organizaciones de mantenimiento de la salud) requieren que usted obtenga una segunda opinión. La mayoría de los doctores no se sentirían ofendidos si usted desea una segunda opinión.

Después de todo, esto sólo va a aumentar más su conocimiento sobre su cáncer de seno.

Paso 3: Forme un equipo médico

Encontrar buenos doctores es la mejor manera de decidir qué tratamientos son los más apropiados para su caso. La mayoría de los planes de seguros le podrán proporcionar una lista de doctores. Llame a la oficina local de la *American Medical Association* o busque en el Internet en www.ama-assn.org para averiguar más acerca de los doctores en su área. La mayoría de las mujeres con cáncer de seno necesitan tomar decisiones sobre qué tipo de cirugía del seno deben hacerse; si van a someterse a la radioterapia, la quimioterapia o la terapia dirigida; y si se hará la reconstrucción del seno o no. Todas las mujeres con cáncer de seno deben hablar con un oncólogo para determinar sus necesidades específicas de tratamiento, el plan de tratamiento específico a seguir y quien tomará las decisiones necesarias en caso de que ellas no puedan hacerlo por sí mismas.

Preguntas que puede hacerle a su médico

Estas son algunas de las preguntas que usted debería hacer: Para ver más preguntas que usted puede hacerle a su doctor, visite el sitio: www.komen.org/questions.

- ¿Cuánto tiempo tengo para tomar una decisión sobre mi tratamiento?
- ¿Cuáles procedimientos va a cubrir mi seguro?
- ¿Cuál tipo de tratamiento me ofrece la mejor oportunidad de supervivencia?
- ¿Dónde me van a quedar las cicatrices de la cirugía y cómo se van a ver?
- ¿Cuál es mi pronóstico (resultado esperado)?
- ¿Voy a necesitar una transfusión de sangre? ¿Puedo donar mi propia sangre?
- ¿Qué efectos secundarios puedo esperar durante cada etapa de mi tratamiento? ¿Cómo pueden manejarse?
- ¿Cuánto tiempo tendré que estar en el hospital?
- ¿Cuánto tiempo tendré que faltar al trabajo?
- ¿Cuántos ganglios axilares están afectados con cáncer?
- ¿Voy a necesitar radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal o terapia dirigida? ¿Por qué sí o por qué no?

Tipos de tratamiento

Hay dos tipos principales de tratamiento contra el cáncer de seno: *local* y *sistémico*.

Tratamiento local

La **cirugía** y la **radioterapia** son *tratamientos locales* porque tratan una pequeña parte del cuerpo.

- **La lumpectomía** es la extirpación quirúrgica de sólo el área cancerosa del seno y de una parte del tejido normal que la rodea. Este procedimiento también se llama *cirugía de conservación del seno*. Generalmente se quitan también los ganglios linfáticos (axilares) de la axila. La lumpectomía es un procedimiento menos invasivo que extrae la menor cantidad de tejido mamario. Puede ser que no sea necesario quedarse en el hospital una noche. Los efectos secundarios pueden incluir la pérdida transitoria del movimiento del brazo, adormecimiento y el linfedema. (acumulación de líquido que causa hinchazón del brazo y de la mano del lado de la cirugía. Existe la probabilidad de que no se extraiga todo el cáncer, así que generalmente se requiere también de la radioterapia. Esto disminuirá las probabilidades de que el cáncer reaparezca (recurrencia).
- **La mastectomía** involucra el quitar quirúrgicamente todo el seno y usualmente algunos ganglios linfáticos de la axila(axilares). Los efectos secundarios pueden incluir de manera transitoria dolor, la pérdida del movimiento del brazo, adormecimiento y el linfedema. La mastectomía requiere una corta estancia en el hospital y puede causar muchas emociones. Usualmente no se requiere radioterapia y hay varias opciones para la reconstrucción del seno. Hay una pequeña probabilidad de que no se pueda quitar todo el cáncer con la mastectomía. Los estudios han mostrado que las posibilidades de sobrevivencia después de una lumpectomía o de una mastectomía son iguales.
- **La radioterapia** usa rayos X de alta energía, para matar las células cancerosas en el tejido dirigido. Se usa más frecuentemente con la lumpectomía. Puede también recomendarse después de una mastectomía en las mujeres con cuatro o más ganglios linfáticos positivos en mujeres con cánceres de seno de un tamaño mayor a 5 centímetros o en aquellas con márgenes cercanos o positivos (células cercanas al seno extirpado quirúrgicamente o localizadas en el borde de dicho seno). Los efectos secundarios pueden incluir cansancio, dolor e hinchazón en el área del seno y linfedema que puede surgir más tarde.

El tratamiento sistémico

La quimioterapia, la terapia hormonal y las terapias dirigidas son *tratamientos sistémicos* porque tratan la totalidad del cuerpo.

- **La terapia neoadyuvante** se usa algunas veces *antes* de la cirugía para ayudar a disminuir el tamaño del tumor.
- **La terapia adyuvante** se utiliza después del tratamiento local para destruir cualquier célula cancerosa que haya podido escaparse del seno y extendido a otras partes del cuerpo.
- **La quimioterapia** usa medicamentos para matar a las células cancerosas. Se suministra una o dos veces por mes durante un período de tres a seis meses. Los efectos secundarios pueden incluir pérdida del cabello y uñas, náusea, cansancio, menopausia temprana, episodios de calor y disminución transitoria de los recuentos de glóbulos sanguíneos.
- **La terapia hormonal** usa medicamentos para prevenir que las hormonas de su cuerpo, especialmente el estrógeno, estimulen el crecimiento de cualquier célula cancerosa que haya podido quedar después de la cirugía. La terapia puede incluir el tomar un medicamento por cinco años, tal como el tamoxifen o un inhibidor de aromatasa.
- **La terapia dirigida** usa el sistema inmunológico del cuerpo para combatir el cáncer. Estas terapias son nuevas y muchas aún están bajo investigación en estudios clínicos. El Herceptin mata las células de cáncer que tienen niveles altos de una proteína llamada HER2. El Herceptin tiene la aprobación de la FDA para el tratamiento de ciertos cánceres de seno en etapa temprana y cánceres metastásicos del seno que contienen niveles altos de HER2 (15-25% de los cánceres de seno).

Hojas de información relacionadas en esta serie:

- Ganglios linfáticos axilares
- Cirugía del seno
- La quimioterapia y los efectos secundarios
- Terapia hormonal
- Linfedema
- La radioterapia y los efectos secundarios
- Terapia dirigida: