

¿Qué es un pronóstico?

Un pronóstico es el mejor cálculo sobre la probabilidad que tiene una persona de sobrevivir (recuperarse). Se toma en cuenta qué tan bien les ha ido a otras personas con un tipo y etapa similar de cáncer de seno cuando han recibido el mismo tratamiento. Cada persona es diferente. Su doctor no puede decir con certeza que le pasará a usted.

¿Qué indica mi informe patológico?

Si tiene cáncer de seno, su informe patológico describe su diagnóstico. Su cirujano o su oncólogo repasarán con usted dicho informe y responderán sus preguntas. Pida copias del informe para su constancia.

Algunos de los hallazgos más importantes en su(s) informe(s) patológico(s) que le ayudarán a determinar la prognosis son:

- Cáncer no invasivo versus invasivo (que se ha propagado más allá del seno, a los ganglios linfáticos)
- El tamaño del tumor
- Grado histológico del tumor (qué tan parecidas son las células de cáncer con las células normales)
- Características del tumor (como el estado de los receptores hormonales y la expresión de la proteína HER2)

No invasivo versus invasivo

Cáncer no invasivo

El carcinoma ductal in situ (DCIS) es un cáncer de seno no invasivo (el cáncer no se ha propagado hacia el tejido cercano al seno). También se le llama cáncer de etapa 0. In situ significa “en el sitio”. Las células anormales están dentro de los conductos lácteos (los conductos transportan la leche materna al pezón durante la lactancia).

Aunque el carcinoma ductal in situ es cáncer no invasivo, sin tratamiento alguno, con el tiempo las células anormales pueden desarrollarse en cáncer de seno invasivo. Con tratamiento, el pronóstico del carcinoma ductal in situ es excelente.

Cáncer invasivo

El cáncer invasivo del seno se ha propagado de los conductos lácteos o lobulillos, (los pequeños sacos en el seno que producen leche), hacia el tejido cercano al seno. Posiblemente las células de cáncer también se hayan propagado a los ganglios linfáticos o a otras partes del cuerpo. El pronóstico del cáncer de seno invasivo depende de la etapa que presente y de otros factores.

Tamaño del tumor

Después de haber extirpado el tumor, el patólogo lo medirá. En la mayoría de los casos, mientras más pequeño es el tumor, mejor es el pronóstico.

Grado histológico del tumor

El grado histológico es una medida de qué tan parecidas se ven las células del tumor, bajo el microscopio, a las células normales. Entre más anormal sea la apariencia de las células, mayor es el grado histológico del tumor. En general, mientras más pequeño es el grado histológico del tumor, mejor es el pronóstico. El grado 1 tiene el mejor pronóstico.

Características del tumor

Estado de los receptores hormonales

Algunos cánceres de seno necesitan estrógeno y/o progesterona para crecer (hormonas femeninas elaboradas en el cuerpo). Dichos tumores son receptores positivos de hormonas (receptor de estrógeno positivo y/o receptor de progesterona positivo). A estos tumores se les trata con terapia hormonal, la cual mejora la sobrevivencia de personas con estos cánceres.

Estado de la expresión de la proteína HER2

Algunos cánceres de seno tienen una expresión muy alta de la proteína HER2 en la superficie de sus células. Estos tumores que “expresan la proteína HER2” tienden a ser agresivos.

Hoy día, existen medicamentos efectivos contra la expresión de la proteína HER2, los cuales han mejorado mucho la sobrevivencia de personas con este tipo de cáncer.

Hemos mencionado solo algunos de los factores que afectan el pronóstico y el tratamiento.

Para obtener más información, visite:
www.komen.org/diagnosis.

Etapa del cáncer de seno

La etapa del cáncer de seno es el factor más importante para el pronóstico. La etapa del cáncer no siempre se menciona en los informes patológicos. Proviene de los resultados de la biopsia al tejido del tumor, de cualquier biopsia practicada a los ganglios linfáticos y de otras pruebas. Posiblemente usted va a tener más de un informe patológico.

Su grupo médico combina toda la información y determina la etapa del cáncer de seno. La determinación se usa para ayudar a planificar su tratamiento.

Los doctores utilizan una escala para describir las etapas del cáncer de seno: 0 - IV (de 0 a 4). En general, mientras más temprana sea la etapa, mejor es el pronóstico. Por lo tanto, la etapa 0, I y II (0, 1 y 2) tienen mejor pronóstico que la etapa III y IV (3 y 4).

Averigüe más acerca de los informes patológicos en: www.komen.org/diagnosis

Preguntas que puede hacerle a su doctor

- ¿El cáncer se ha propagado más allá del seno - a los ganglios linfáticos (invasión)?
- ¿Cuál es el tamaño del tumor?



- ¿Cuál es el grado histológico del tumor?
- ¿Cuáles son las características del tumor (por ejemplo: el estado de los receptores hormonales y la expresión de la proteína HER2)?
- ¿Hay algunos estudios clínicos para mi tipo de cáncer de seno?

Recursos

Susan G. Komen®
1-877 GO KOMEN (1-877-465-6636)
www.komen.org

National Comprehensive Cancer Network (NCCN)
1-888-909-6226
www.nccn.org

Hojas de información relacionadas en esta serie:

- Biopsia
- Cáncer de seno metastásico
- Tipos de tumores de cáncer de seno

La lista de recursos está disponible solamente como una sugerencia. Esta no es una lista completa de los materiales o de la información disponible sobre el cáncer de seno. Esta información no debe ser usada para autodiagnóstico o para reemplazar los servicios de un médico profesional. Komen no respalda, recomienda, representa o da garantía alguna relacionada con la precisión, actualización, calidad o infracción de cualquier material, producto o información proporcionada por las organizaciones incluidas en la lista de recursos.