

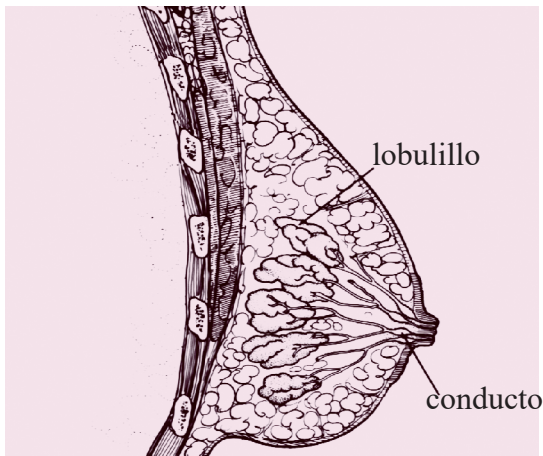
Hay muchos tipos de cáncer de seno. Todos los tipos de cáncer de seno se originan en el seno, por lo que son similares en algunas maneras y distintos en otras.

Un patólogo es quien estudia el tejido que se extirpa durante la biopsia, para descubrir muchas cosas sobre el cáncer de seno que afectan el pronóstico (probabilidad de supervivencia) y el tratamiento. Algunos de estos tipos de cáncer se describen a continuación.

Cáncer de seno no invasivo y cáncer de seno invasivo

Los cánceres de seno pueden ser invasivos y no invasivos.

El **carcinoma ductal in situ** es un cáncer de seno no invasivo (también llamado cáncer de etapa 0). En este cáncer no invasivo, las células anormales están confinadas a los conductos lácteos del seno (los tubos que llevan la leche desde el seno hasta el pezón) y no se han extendido al tejido cercano del seno.



El **cáncer de seno invasivo** se ha extendido desde el sitio original, ya sea de los conductos lácteos o lobulillos, -pequeños sacos que producen leche materna-, hacia el tejido cercano del seno. Puede o no haberse propagado a los ganglios linfáticos.

Tipos de cáncer invasivo de seno

- El carcinoma ductal invasivo, también llamado carcinoma ductal infiltrado, es el tipo más común de cáncer de seno invasivo (aproximadamente entre el 50% y el 75% de todos los casos de cáncer de seno). Este cáncer comienza en los conductos lácteos del seno.
- El carcinoma lobulillar invasivo es el segundo tipo de cáncer de seno invasivo más común (aproximadamente del 5% al 15% de todos los casos de cáncer de seno). Comienza en los lobulillos del seno.

Los carcinomas tubular, mucinoso (coloide) y papilar, así como los carcinomas con característica medular, son cánceres de seno invasivos menos comunes.

Estado de los receptores de hormonas

A todos los cánceres de seno invasivos y carcinomas ductales in situ se les hacen pruebas de receptores hormonales (de estrógeno y progesterona).

Los tumores de receptor positivo de hormonas (receptor positivo de estrógeno y progesterona) tienen muchos receptores hormonales. Estos cánceres de seno pueden tratarse con terapia hormonal, por ejemplo, con tamoxifeno e inhibidores de aromatasa. La mayoría de cánceres de seno invasivos son receptores positivos de hormonas.

Estado de la expresión de la proteína HER2

A todos los cánceres de seno invasivos se les hacen pruebas de la expresión de la proteína HER2. Los cánceres de seno HER2 positivos contienen gran cantidad de proteína HER2. Estos cánceres de seno pueden tratarse con medicamentos de terapias dirigidas anti HER2, como el trastuzumab (herceptin).

Aproximadamente entre el 10% y el 15% de cánceres de seno recién diagnosticados son HER2 positivos.

Tipos especiales de cáncer de seno invasivo

El **cáncer inflamatorio de seno** es un tipo de cáncer de seno agresivo, pero poco común. Aproximadamente entre el 1% y el 5% de cánceres de seno son cáncer inflamatorio de seno.

Las señales principales son hinchazón y enrojecimiento del seno, hoyuelos o arrugas en la piel del seno y hundimiento del pezón. Estas señales tienden a ocurrir rápidamente, en el curso de semanas o meses. Consulte a su doctor si presenta alguna de las siguientes señales:

- Hinchazón o agrandamiento del seno
- Una masa (menos común en cáncer inflamatorio de seno comparado con otros cánceres de seno)
- Enrojecimiento del seno (también si está de un tono rosado o moradizo)
- Hoyuelos o arrugas en la piel del seno
- Hundimiento del pezón
- Dolor en el seno

Algunas señales de cáncer inflamatorio del seno pueden confundirse con infección del seno. Con frecuencia, este cáncer es diagnosticado después de que los síntomas no mejoran con antibióticos. Si presenta alguna de estas señales y duran más de una semana tomando antibióticos, informe a su doctor. No tema buscar una segunda opinión.

La enfermedad de Paget del seno es un tipo raro de cáncer en la piel del pezón o en la piel alrededor del pezón. Aproximadamente del 1% al 3% de todos cánceres de seno se tratan de la enfermedad de Paget. Usualmente se encuentra con el carcinoma ductal in situ o con el cáncer de seno invasivo.

Algunas señales son picazón, ardor, enrojecimiento y descamación de la piel del pezón y la areola, secreción amarillenta o sanguinolenta del pezón, y el pezón aplanado. Consulte a su doctor si se presenta alguna estas señales.



Recursos

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

IBC Research Foundation
1-877-STOP-IBC (1-877-786-7422)
www.ibcresearch.org

Inflammatory Breast Cancer Clinic
1-877-MDA-6789 (1-877-632-6789)
www.mdanderson.org

Hojas de información relacionadas en esta serie:

- Carcinoma ductal in situ
- Cáncer de seno metastásico
- Pronóstico del 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.