

# Las primeras etapas del cáncer de seno

¿Cuáles son sus opciones si tiene  
que operarse?



**PATIENT  
& family  
EDUCATION**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH  
AND HUMAN SERVICES  
National Institutes of Health  
National Cancer Institute  
Agency for Healthcare Research and Quality



*Hace poco me diagnosticaron con cáncer de seno. Aunque fue muy duro, enfrenté la situación con el apoyo de mis seres queridos y hablé con mi médico para obtener información acerca de mis opciones.*

El Instituto Nacional del Cáncer agradece al Centro Nacional de Investigación para la Mujer y la Familia su colaboración en este proyecto de adaptación del documento para divulgación nacional titulado "Tome una decisión informada: ¿Es la tumorectomía una opción segura para mí?"

También agradecemos al equipo de expertos de desarrollo, escritores, revisores y participantes del proyecto piloto y de las sesiones de grupo.



Usted puede escoger el tipo de cirugía del seno que desea hacerse, si se encuentra en las **primeras etapas de cáncer del seno**, (CDIS o Etapa I, IIA, IIB ó IIIA). Generalmente, usted puede escoger entre hacerse una **cirugía de preservación del seno**, en la cual se extirpa el cáncer dejando la mayor parte del seno, por ejemplo *lumpectomy* (como se conoce en inglés), o una **mastectomía**, que ocurre cuando el seno se remueve completamente. Las investigaciones demuestran que las mujeres en las primeras etapas de cáncer del seno que escogen la cirugía de preservación del seno, en combinación con la **terapia de radiación** gozan de una vida prolongada, al igual que las mujeres que se someten a una mastectomía. Después del tratamiento, la mayoría de las mujeres con cáncer del seno gozan de vidas prolongadas y saludables.

El tratamiento para el cáncer del seno se inicia unas semanas después del diagnóstico. Durante estas semanas, usted deberá reunirse con un cirujano, conocer la información relacionada con las opciones de cirugía y pensar en lo que es importante para usted. Después de haber analizado todas las opciones, escoja el tipo de cirugía que desea hacerse.

La mayoría de las mujeres desean tomar su propia decisión. Después de todo, el tipo de cirugía que usted escoja afectará la forma en que se sentirá y lucirá. Usualmente es difícil tomar una decisión. Este folleto le brinda información que le ayudará a tomar una decisión con la cual usted se sienta cómoda.

Este folleto es sólo para las mujeres que se encuentran en la primeras etapas de cáncer del seno (CDIS o Etapa I, IIA, IIB ó IIIA). Si su cáncer está en la etapa IIIB, IIIC, ó

IV este folleto no contiene la información que usted necesita. Para encontrar fuentes de información que le sirvan de ayuda, vea en la página 21 “Fuentes de información para aprender más sobre el tema”.

Favor tome nota, ya que hemos marcado con **negrilla** las palabras importantes e incluido su definición dentro del contenido del folleto. Las definiciones también aparecen conjuntamente con los términos en el glosario de la sección “Palabras que debe conocer”, ubicado en la página 25.



## Paso N° 1 Hable con su cirujano

Hable con su cirujano acerca de las opciones de cirugía de seno disponibles. Infórmese sobre lo que ocurre durante la cirugía, los tipos de problemas que pueden surgir u otros tipos de tratamiento (de ser requeridos) que usted necesitará después de la cirugía. Asegúrese de hacer todas las preguntas necesarias y aprenda lo más que pueda. También hable con familiares, amistades u otras personas que hayan tenido una cirugía de cáncer del seno.

Después de hablar con un cirujano, puede que usted desee obtener una **segunda opinión**. Esto significa que usted hablará sobre su caso con otro médico, y puede que éste le ofrezca otras opciones de tratamiento o simplemente le dé información que la hará sentirse más segura de la decisión que está tomando. No piense que le falta el respeto a su cirujano si hace esto. Es muy común obtener una segunda opinión e inclusive así lo requieren algunas compañías de seguros. Además, el obtener una segunda opinión es mejor que tener que preocuparse por haber tomado la decisión equivocada.



## Paso N° 2 Conozca los hechos

### Etapas del cáncer de seno

Los médicos hablan de etapas del cáncer. Esta es una manera de definir qué tan grande es el tumor y cuánto se ha propagado. Si usted no está segura de cuál es la etapa de su cáncer, pregúntele a su médico o enfermera. A continuación aparecen las etapas de cáncer del seno que se mencionan en este folleto:

- **Etapa 0:** Significa que usted tiene un **CDIS** o un **CLIS**.
  - El CDIS (Carcinoma Ductal In Situ) ocurre cuando el cáncer del seno está en sus primeras etapas y generalmente es tan pequeño que no forma masa. Puede que su médico se refiera al CDIS como cáncer no invasor.
  - El CLIS (Carcinoma Lobulillar In Situ) no es un cáncer, pero puede aumentar el riesgo de que usted padezca de cáncer del seno. Si le han diagnosticado un CLIS, hable con su médico acerca de las opciones de tratamiento.
- **Etapa I:** Su cáncer mide menos de 1 pulgada de ancho (2 centímetros), o es más o menos del tamaño de una moneda de 0.25 centavos. El cáncer se encuentra únicamente en el seno y no se ha propagado hacia los **ganglios linfáticos**—la parte del sistema inmunológico del cuerpo que ayuda a combatir las infecciones y enfermedades—ni hacia otras partes del cuerpo.
- **Etapa IIA:**
  - No se encontró ningún cáncer en su seno, pero se encontró cáncer en los ganglios linfáticos que están debajo del brazo; o
  - Su cáncer mide 1 pulgada (2 centímetros) o menos y se ha propagado hacia los ganglios linfáticos que están debajo del brazo; o

- Su cáncer mide cerca de 1 ó 2 pulgadas (2 a 5 centímetros), pero no se ha propagado hacia los ganglios linfáticos que se encuentran debajo del brazo.

### ■ **Etapa IIB:**

- Su cáncer mide de 1 a 2 pulgadas (2 a 5 centímetros) y se ha propagado hacia los ganglios linfáticos que se encuentran debajo del brazo; o
- Su cáncer es mayor de 2 pulgadas (5 centímetros) y no se ha propagado hacia los ganglios linfáticos que están debajo del brazo.

### ■ **Etapa IIIA:**

- No se encontró cáncer en su seno, pero se encontró en los ganglios linfáticos ubicados debajo del brazo y los ganglios linfáticos están conectados unos con otros; o
- Su cáncer mide 2 pulgadas (5 centímetros) o menos y se ha propagado hacia los ganglios linfáticos, ubicados debajo del brazo, y los ganglios linfáticos están conectados unos con otros; o
- Su cáncer mide más de 2 pulgadas (5 centímetros) y se ha propagado hacia los ganglios linfáticos ubicados debajo del brazo.

## Acerca de los Ganglios Linfáticos

Los ganglios linfáticos son una parte del sistema inmunológico del cuerpo que ayudan a combatir las infecciones y enfermedades. Los ganglios linfáticos están agrupados por todo el cuerpo (semejante a un racimo de uvas) y son pequeños con forma redonda. Para ver una ilustración con el diagrama del seno, diríjase a la página 9.

**Los ganglios linfáticos axilares** se encuentran en el área debajo del brazo o axila. El cáncer puede comenzar en el seno y propagarse hacia los ganglios linfáticos, inclusive cuando el

tumor del seno es pequeño. Por esta razón, la mayoría de los cirujanos extirpan algunos de estos ganglios linfáticos.

La acumulación de líquido linfático provoca una hinchazón conocida como linfedema. Puede que usted experimente este tipo de hinchazón en el brazo, si le han extirpado los **ganglios linfáticos** con cirugía o si los ganglios han sufrido daños con la terapia de radiación. Es importante que usted conozca lo siguiente:

- El linfedema puede que ocurra inmediatamente después de la cirugía. Los síntomas generalmente son leves y de corta duración.
- El linfedema puede que se presente meses o inclusive años después de haber terminado con el tratamiento del cáncer. Usualmente, el linfedema ocurre en el brazo donde se removieron los ganglios linfáticos después de una picadura de insecto, de una lesión menor, o de una quemadura en el brazo. Esto puede que sea doloroso. Para reducir la hinchazón, visite a un médico especializado en rehabilitación o a un fisioterapeuta.

La **biopsia de los ganglios linfáticos centinela** es una cirugía en la que se remueve la menor cantidad posible de ganglios linfáticos. El cirujano primero inyecta un tinte en el seno para identificar los ganglios linfáticos que reciben el drenaje del tumor del seno. Luego, el médico remueve esos ganglios para determinar si hay cáncer en ellos. De no encontrarse cáncer, puede que el cirujano deje intactos los otros ganglios linfáticos. Sin embargo, esta cirugía es relativamente nueva y está en su fase de investigación con **estudios clínicos** (estudios de investigación con personas que padecen de cáncer). Hable con su cirujano si desea conocer más acerca de este tipo de cirugía.

Para obtener más información acerca del linfedema, vea en la página 21, “Fuentes de información para aprender más sobre el tema”.

## Paso N° 3

### Conozca las alternativas de cirugía del seno que están disponibles

La mayoría de las mujeres que tienen CDIS o que están en las Etapas I, IIA, IIB ó IIIA de cáncer del seno, tienen tres alternativas de cirugía:

1. La cirugía de preservación del seno, seguida de terapia de radiación,
2. La mastectomía, o
3. La mastectomía con cirugía de reconstrucción del seno.

#### La cirugía de preservación del seno

Con la cirugía de preservación del seno el cirujano extirpa solamente su cáncer y algunos tejidos normales alrededor. Este tipo de cirugía mantiene su seno intacto; es decir, con una apariencia muy similar a la que tenía antes de la cirugía. Otros términos que se utilizan para referirse a la cirugía de preservación del seno incluyen: “**tumorectomía**”, “**mastectomía parcial**”, “**cirugía preservadora del seno**”, “**mastectomía segmental**”, o *lumpectomy*, como se conoce en inglés.

La mayoría de las mujeres también reciben terapia de radiación después de la cirugía de preservación del seno. Este tipo de tratamiento es muy importante ya que evita que el cáncer vuelva a aparecer en el mismo seno. Algunas mujeres también necesitan **quimioterapia** y **terapia hormonal**.

#### La mastectomía

En la mastectomía, el cirujano extirpa completamente el seno y el pezón. Algunas veces, usted necesitará de terapia de radiación, quimioterapia, terapia hormonal, o de las tres formas de terapia. Tipos de mastectomía:

- **Mastectomía total (simple)**. El cirujano extirpa su seno completamente. Algunas veces, el cirujano también extrae algunos de los ganglios linfáticos que están debajo de su brazo.
- **Mastectomía radical modificada**. El cirujano extirpa su seno completamente, varios de los ganglios linfáticos que están debajo de su brazo, el revestimiento sobre sus músculos pectorales y probablemente una pequeña porción del músculo pectoral.
- **Mastectomía doble**. El cirujano remueve los dos senos al mismo tiempo, incluso si su cáncer está únicamente en uno de los senos. Este tipo de cirugía es raro y se utiliza si el cirujano considera que se corre un alto riesgo de contraer cáncer en el seno sin cáncer.

#### La cirugía de reconstrucción del seno

Si se ha hecho una mastectomía, usted también puede hacerse una cirugía para reconstruir el seno. Esta cirugía la realiza un **cirujano de cirugía plástica reconstructiva**, quien le crea una forma con apariencia de seno y su pezón. Si desea, su cirujano también puede crearle un tatuaje con apariencia de **areola** (el área oscura alrededor del pezón). En el caso de que a usted no le interese hacerse ningún otro tipo de cirugía, puede usar una **prótesis** (tiene forma de seno) con su sostén. Existen dos tipos de cirugías para reconstruir el seno:

■ **Implantes de seno.** En este tipo de cirugía, el cirujano de cirugía plástica reconstructiva coloca un implante (relleno de agua salina o gel de silicón) debajo de su piel o su músculo pectoral para construir una nueva forma con apariencia de seno. Sin embargo, debido a que los nervios fueron cortados y aunque la forma tiene apariencia de seno, usted tendrá poca sensibilidad en el área.

Los implantes de seno no duran toda la vida. Si usted se decide por un implante, probablemente tenga que someterse a más cirugías en el futuro, para extirpar o reemplazarlo. Los implantes pueden causar problemas, tales como endurecimiento del seno, dolor en el seno, e infección. El implante también puede romperse, moverse, o desplazarse. Estos problemas pueden ocurrir después de la cirugía o años después.

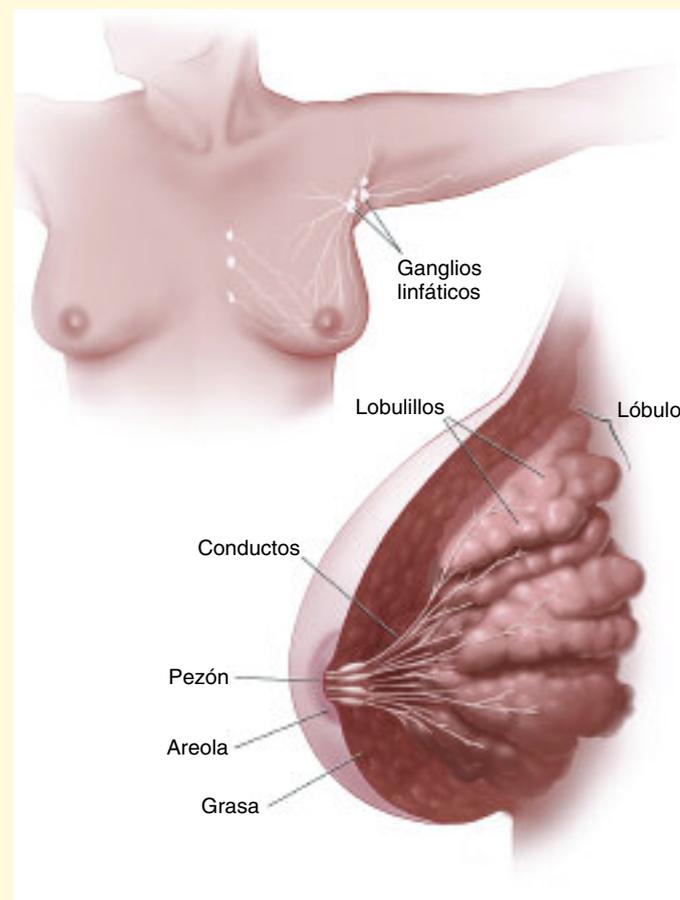
■ **Trasplante de tejido.** Con la cirugía de trasplante de tejido, el cirujano construye una nueva forma con apariencia de seno, usando un músculo, grasa o piel que se extrae de otras partes del cuerpo. Esta nueva forma con apariencia de seno, debe durarle para el resto de su vida. Las mujeres que son muy delgadas u obesas, que fuman, o que tienen otros problemas serios de salud, generalmente no pueden someterse a la cirugía de trasplante de tejido.

El trasplante de tejido requiere cirugía mayor. Generalmente, la recuperación después de esta cirugía tarda más que cuando se colocan implantes de seno. También pueden surgir otros problemas. Por ejemplo, usted puede perder fuerza en la parte del cuerpo de donde le sacaron el músculo para construir el nuevo seno. O quizás puede que le dé

infección o que tenga problemas para sanar. Es recomendable que la cirugía de trasplante de tejido la lleve a cabo un cirujano de cirugía plástica reconstructiva que haya realizado este tipo de cirugía en varias ocasiones.

Para informarse más acerca de la cirugía reconstructiva, vea en la página 21, “Fuentes de información para aprender más sobre el tema”.

**Diagrama del seno**





## Paso N° 4

### Compare sus opciones

	<b>Cirugía de preservación del seno</b>
<b>¿Es adecuada para mí esta cirugía?</b>	La cirugía de preservación del seno combinada con radiación es una opción segura para la mayoría de las mujeres que están en las primeras etapas del cáncer de seno. Esto significa que su cáncer es un CDIS o está en las etapas I, IIA, IIB, ó IIIA.
<b>¿Cuáles son los nombres de los diferentes tipos de cirugía?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tumorectomía o <i>Lumpectomy</i> (en inglés)</li> <li>• Mastectomía parcial</li> <li>• Cirugía de preservación del seno</li> <li>• Mastectomía segmental</li> </ul>
<b>¿Qué médicos tendré que ver?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oncólogo</li> <li>• Cirujano</li> <li>• Oncólogo de radiación</li> </ul>
<b>¿Cómo se verá mi seno después de la cirugía?</b>	Sus senos deben verse muy parecidos a como los tenía antes de la cirugía. Pero si su tumor es grande, sus senos pueden verse diferentes o más pequeños después de la cirugía de preservación del seno.

<b>Mastectomía</b>	<b>Mastectomía y cirugía para la reconstrucción del seno</b>
<p>La mastectomía es una opción segura para las mujeres que están en las primeras etapas del cáncer de seno (CDIS, Etapa I, IIA, IIB ó IIIA). Usted necesitará hacerse una mastectomía sí:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sus senos son pequeños y usted tiene un tumor grande</li> <li>• Tiene cáncer en más de una parte de su seno</li> <li>• El tumor está debajo del pezón</li> <li>• No puede obtener terapia de radiación</li> </ul>	Si usted se hace una mastectomía, puede que también desee hacerse una cirugía para reconstruir el seno. Usted puede escoger hacerse una cirugía reconstructiva al mismo tiempo que se hace la mastectomía o puede esperar y hacérsela después.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mastectomía total</li> <li>• Mastectomía radical modificada</li> <li>• Mastectomía doble</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implante de seno</li> <li>• Cirugía con trasplante de tejido</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oncólogo</li> <li>• Cirujano</li> <li>• Oncólogo de radiación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oncólogo</li> <li>• Cirujano</li> <li>• Oncólogo de radiación</li> <li>• Cirujano de cirugía plástica reconstructiva</li> </ul>
Se le extirpa el seno y el pezón. Su pecho quedará plano en el lado del cuerpo donde se le removió el seno.	Aunque usted tendrá una forma con apariencia de seno, ésta no se verá igual a su seno después de la cirugía.

**Paso N° 4** Compare sus opciones *continúa*

	<b>Cirugía de preservación del seno</b>
<b>¿Tendré sensibilidad en el área alrededor del seno?</b>	Sí. Usted todavía tendrá sensibilidad en los senos, pezón, y areola (el área oscura alrededor del pezón).
<b>¿Sentiré dolor después de la cirugía?</b>	<p>Puede que sienta dolor después de la cirugía. Hable con su cirujano o enfermera sobre las formas en que puede controlar el dolor.</p> <p>Para conocer más sobre las formas en que puede controlar el dolor, vea, "Fuentes de información para aprender más sobre el tema" en la página 21.</p>
<b>¿Qué otros problemas puedo esperar?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede que se sienta muy cansada después de la terapia de radiación.</li> <li>• Puede que padezca de linfedema - un problema que hace que se le hinche el brazo. Para conocer más sobre el linfedema, vea "Acerca de los ganglios linfáticos" en la página 4 y "Fuentes de información para aprender más sobre el tema," en la página 21.</li> </ul>

<b>Mastectomía</b>	<b>Mastectomía y cirugía para la reconstrucción del seno</b>
<p>Posiblemente, después de la cirugía, usted sentirá entumecimiento (pérdida de sensibilidad) en la pared del pecho y también debajo del brazo. Esta pérdida de sensibilidad deberá desaparecer en 1 ó 2 años, pero nunca volverá a sentir igual que antes. También puede que sienta tirante la piel donde estaba su seno.</p>	<p>No. El área alrededor del seno siempre estará entumecida (pérdida de sensibilidad).</p>
<p>Usted puede sentir dolor después de la cirugía. Hable con su cirujano o enfermera sobre las formas en que puede controlar el dolor.</p> <p>Para conocer más sobre las formas en que puede controlar el dolor, vea "Fuentes de información para aprender más sobre el tema" en la página 21.</p>	<p>Hay probabilidades de que sienta dolor después de una cirugía como la mastectomía y la cirugía reconstructiva. Existen muchas maneras de lidiar con el dolor. Déjele saber a su médico o enfermera si necesita aliviar el dolor. Para conocer más sobre las formas en que puede controlar el dolor, vea "Fuentes de información para aprender más sobre el tema" en la página 21.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede que sienta dolor en el cuello o en la espalda.</li> <li>• Puede experimentar la sensación de pérdida del equilibrio si tenía senos grandes y no se ha sometido a una cirugía reconstructiva.</li> <li>• Puede que padezca linfedema - un problema que hace que se le hinche el brazo. Para conocer más sobre el linfedema vea "Acerca de los ganglios linfáticos" en la página 4 y "Fuentes de información para aprender más sobre el tema," en la página 21.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede que le tome varias semanas o hasta meses recuperarse de la cirugía de reconstrucción del seno.</li> <li>• Si usted tiene un implante, puede que experimente infecciones, dolores o endurecimiento. También puede que no le guste la forma con apariencia de seno. Puede que necesite hacerse más cirugías, si sus implantes se rompen o gotean.</li> <li>• Si usted ha tenido una cirugía con trasplante de tejido, puede que pierda fuerza en la parte del cuerpo donde se obtuvo el tejido.</li> <li>• Puede que padezca de linfedema - un problema que hace que se le hinche el brazo. Para conocer más sobre el linfedema vea "Acerca de los ganglios linfáticos" en la página 4 y "Fuentes de información para aprender más sobre el tema," en la página 21.</li> </ul>

**Paso N° 4** Compare sus opciones *continúa*

	<b>Cirugía de preservación del seno</b>
<b>¿Necesitaré hacerme más cirugías?</b>	Posiblemente. Puede que necesite hacerse otra cirugía para extirpar los ganglios linfáticos que están debajo del brazo. También, si el cirujano no extirpa todo el cáncer en la primera cirugía, puede que necesite hacerse otras.
<b>¿Qué otros tipos de tratamiento necesitaré?</b>	Usted necesitará terapia de radiación, casi todos los días durante 5 a 8 semanas. También puede que necesite quimioterapia, terapia hormonal o ambas.
<b>¿Pagará el seguro mi cirugía?</b>	Verifique con su compañía de seguros para saber cuánto se paga por los servicios de cirugía u otros tratamientos que se necesiten.
<b>¿Afectará el tipo de cirugía mis años de vida?</b>	Las mujeres en las primeras etapas de cáncer del seno que se han hecho una cirugía de preservación del seno seguida de terapia radiación, gozan de vidas largas, al igual que las mujeres que se hacen la mastectomía. La mayoría de las mujeres con cáncer del seno tienen vidas largas y saludables después del tratamiento.

<b>Mastectomía</b>	<b>Mastectomía y cirugía para la reconstrucción del seno</b>
Posiblemente. Puede que necesite hacerse una cirugía para extirpar los ganglios linfáticos que están debajo del brazo. También, puede que necesite ver a su cirujano para recibir tratamiento, si tiene problemas después de la mastectomía.	Sí. Usted necesitará hacerse por lo menos dos cirugías más para construir una nueva forma con apariencia de seno. Si tiene implantes, puede que necesite hacerse más cirugías, meses o años después. También puede que necesite cirugía para extirpar los ganglios linfáticos que están debajo del brazo.
También puede que necesite quimioterapia, terapia hormonal o terapia de radiación. Algunas mujeres reciben los tres tipos de terapia.	Puede que necesite quimioterapia, terapia hormonal, o terapia de radiación. Algunas mujeres reciben los tres tipos de terapia.
Verifique con su compañía de seguros para saber cuánto se paga por los servicios de cirugía u otros tratamientos que se necesiten.	Verifique con su compañía de seguros e infórmese si paga el costo de la cirugía para reconstruir el seno. También pregunte si su seguro pagará los gastos por problemas relacionados con la cirugía de reconstrucción del seno.
Las mujeres en las primeras etapas de cáncer del seno que se someten a la mastectomía viven la misma cantidad de tiempo que las mujeres que se someten a la cirugía de preservación del seno, seguida de la terapia de radiación. La mayoría de las mujeres con cáncer del seno tienen vidas largas y saludables después del tratamiento.	Las mujeres en las primeras etapas de cáncer del seno que se someten a la mastectomía viven la misma cantidad de tiempo que las mujeres que se someten a la cirugía de preservación del seno, seguida de la terapia de radiación. La mayoría de las mujeres con cáncer del seno tienen vidas largas y saludables después del tratamiento.

**Paso Nº 4** Compare sus opciones *continúa*

	<b>Cirugía de preservación del seno</b>
<b>¿Qué posibilidades existen de que mi cáncer regrese después de la cirugía?</b>	Alrededor del 10% (1 de cada 10) de las mujeres que se someten a la cirugía de preservación del seno, combinada con la terapia de radiación, vuelven a tener cáncer en el mismo seno en un período de 12 años. Si esto ocurre, usted necesitará hacerse una mastectomía, pero esto no afectará su tiempo de vida.
<b>¿Dónde puedo encontrar ayuda para aprender a enfrentar la vida después del cáncer?</b>	

<b>Mastectomía</b>	<b>Mastectomía y cirugía para la reconstrucción del seno</b>
Cerca del 5% (1 de cada 20) de las mujeres que se someten a una mastectomía volverán a padecer de cáncer en el mismo lado del pecho dentro de un período de 12 años.	Alrededor del 5% (1 de cada 20) de las mujeres que se someten a una mastectomía volverán a tener cáncer en el mismo lado del pecho en un período de 12 años. La cirugía para reconstruir el seno no afecta las posibilidades de que el cáncer regrese.
Para conocer más acerca de la vida después del cáncer, le recomendamos leer <i>Siga adelante: la vida después del tratamiento del cáncer</i> . Usted puede obtener este folleto en <a href="http://www.cancer.gov/espanol/vida-despues-del-tratamiento">http://www.cancer.gov/espanol/vida-despues-del-tratamiento</a> o llame al 1-800-4-CANCER y oprima el "2" al oír la grabación en español.	



## Paso Nº 5

### Piense en lo que es importante para usted

Después de hablar con su cirujano y de haber comprendido los hechos, también debe hablar con su esposo o pareja, familia, amistades u otras mujeres que hayan tenido una cirugía de cáncer del seno.

Luego, piense acerca de las cosas que son importantes para usted. Estas son algunas de las preguntas que debe considerar:

- ¿Deseo obtener una segunda opinión?

---

---

- ¿Qué tan importante es para mí la apariencia de mis senos después de la cirugía?

---

---

- ¿Qué tan importante es para mí cómo me sentiré después de la cirugía?

---

---

- Si me someto a una cirugía de preservación del seno, ¿tendré la capacidad y estaré dispuesta a someterme a la terapia de radiación?

---

---

- Si me someto a una mastectomía, ¿me interesará también una cirugía para reconstruir el seno?

---

---

- Si me someto a la cirugía de reconstrucción del seno, ¿me interesará que me la hagan al mismo tiempo que la mastectomía?

---

---

- ¿Qué tratamientos pagará mi seguro médico y qué es lo que yo tendría que pagar?

---

---

- ¿Con quién me gustaría hablar acerca de las opciones de cirugía que hay disponibles?

---

---

- ¿Qué más quiero saber, hacer o aprender antes de decidir cuál tipo de cirugía de cáncer del seno deseo hacerme?

---

---



## Paso N° 6 Tome una decisión

Ahora que ha hablado con su cirujano, que conoce los hechos y ha pensado en lo que es importante para usted, es hora de que tome una decisión acerca de la cirugía del cáncer de seno que desea hacerse.



*Después de haber aprendido lo más que he podido y de haber conversado con mi cirujano, tomé la decisión que sentí era la mejor para mí.*



## Fuentes de información Para aprender más sobre el tema

### Aprenda más sobre el cáncer del seno

#### National Cancer Institute - NCI (Instituto Nacional del Cáncer)

##### ■ Cancer Information Service (Servicio de Información sobre el Cáncer)

Brinda información actualizada acerca del cáncer a los pacientes y a sus familias, a los profesionales de la salud y al público en general. Los especialistas explican información científica utilizando un lenguaje sencillo y responden a sus preguntas en inglés y español.

**Llamada gratuita:** 1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)

Para hablar con una operadora en español oprima el “2” o diga la palabra “dos”.

**Número para personas con problemas de audición (TTY):**  
1-800-332-8615

**Conversación en línea a través del Internet (disponible sólo en inglés):** [www.cancer.gov](http://www.cancer.gov). Haga clic en “Need Help?” y después haga clic en “LiveHelp”.

##### ■ [www.cancer.gov/espanol](http://www.cancer.gov/espanol)

El sitio en Internet del Instituto Nacional del Cáncer contiene información acerca de las causas del cáncer y su prevención, detección y diagnóstico, tratamiento, manejo de los síntomas y supervivencia; estudios clínicos; y estadísticas, ayuda financiera y entrenamiento. Además también brinda información de los programas del Instituto Nacional del Cáncer y de sus actividades de investigación. Esta página está disponible sólo en español.

- **National Research Center for Women and Families (Centro nacional de investigación de la mujer y la familia)** Brinda información y sugiere preguntas que puede hacerle a su médico sobre opciones de tratamiento; asuntos geográficos, financieros y personales que pueden influir en la cirugía del cáncer de seno; y las ventajas y riesgos de la cirugía de reconstrucción del seno.

**Sitio en Internet:** [www.center4research.org](http://www.center4research.org) (Información disponible sólo en inglés).

### **Office on Women's Health (Oficina para la Salud de la Mujer)**

- **National Women's Health Information Center (Centro Nacional de Información sobre la Salud de la Mujer)** Brinda información acerca del cáncer de seno, incluyendo preguntas para hacerle a su médico.

**Sitio en Internet:** [www.4women.gov/languages](http://www.4women.gov/languages)  
(Esta página contiene información en español)

### **Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ (Agencia federal que brinda información científica para mejorar la calidad de la atención médica)**

Brinda información acerca de las pruebas de detección de cáncer de seno y la prevención del cáncer.

**Sitio en Internet:** [www.ahrq.gov/clinic](http://www.ahrq.gov/clinic) (Información disponible sólo en inglés).

### **Infórmese más sobre el linfedema**

#### **National Lymphedema Network (Red nacional que se enfoca en el tema del linfedema)**

Ofrece educación y guía para los pacientes con linfedema, para los profesionales de salud y para el público en general, a

través de la divulgación de información sobre la prevención y el manejo del linfedema primario y secundario.

**Teléfono:** 510-208-3200

**Llamada gratuita:** 1-800-541-3259

**Correo electrónico:** [nln@lymphnet.org](mailto:nln@lymphnet.org)

**Sitio en Internet:** [www.lymphnet.org](http://www.lymphnet.org) (Información en internet y vía telefónica disponible sólo en inglés)

### **Aprenda más sobre la cirugía de reconstrucción y los implantes**

#### **American Cancer Society (Sociedad Americana del Cáncer)**

**Teléfono:** 404-320-3333

**Llamada gratuita:** 1-800-227-2345 (1-800-ACS-2345)  
(Para hablar con una operadora en español oprima la tecla "9" de su teléfono)

**Sitio en Internet:** [www.cancer.org](http://www.cancer.org)  
Haga clic en la sección "Información en español".

#### **National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina)**

Recursos sobre reconstrucción del seno.  
[www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/breastreconstruction.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/breastreconstruction.html)  
(Información disponible sólo en español).

#### **U.S. Food and Drug Administration (Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos)**

**Center for Devices and Radiological Health** (Centro que ofrece información sobre dispositivos y salud radiológica)

Información sobre implantes de seno disponible sólo en inglés.

[www.fda.gov/cdrh/breastimplants](http://www.fda.gov/cdrh/breastimplants) (Información disponible sólo en inglés).

## Aprenda más sobre el control del dolor

### National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer)

- Cancer Information Service (Servicio de Información sobre el Cáncer) Brinda información actualizada acerca del cáncer a los pacientes y a sus familias, a los profesionales de la salud y al público en general. Los especialistas explican información científica utilizando un lenguaje sencillo y responden a sus preguntas en inglés y español.

**Llamada gratuita:** 1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)

Para hablar con una operadora en español oprima en su teléfono la tecla “2” o diga la palabra “dos”.

**Número para personas con problemas de audición (TTY):**

1-800-332-8615

Conversación en línea a través del Internet (disponible sólo en inglés): [www.cancer.gov](http://www.cancer.gov). Haga clic en “Need Help?” y después haga clic en “LiveHelp”.

- [www.cancer.gov/espanol](http://www.cancer.gov/espanol)

El sitio en Internet del Instituto Nacional del Cáncer contiene información acerca de las causas del cáncer y su prevención, detección y diagnóstico, tratamiento, manejo de los síntomas y supervivencia; estudios clínicos; y estadísticas, ayuda financiera y entrenamiento. Además también brinda información de los programas del Instituto Nacional del Cáncer y de sus actividades de investigación. Esta página está disponible sólo en español.



## Palabras que debe conocer

**Areola (Areola):** área oscura alrededor del pezón

**Biopsia de los ganglios linfáticos centinela (Sentinel lymph node biopsy):** cirugía en la que se extirpa la menor cantidad de ganglios linfáticos posibles, que se encuentran debajo del brazo, para ver si el cáncer se ha propagado hacia los ganglios linfáticos.

**Cáncer no invasor (Noninvasive cancer):** tipo de cáncer que no se ha extendido más allá de la capa del tejido en donde crece.

**Carcinoma Ductal In Situ–CDIS (Ductal Carcinoma In Situ–DCIS):** tipo de cáncer prematuro que generalmente es muy pequeño para formar una masa. Los médicos también lo pueden llamar cáncer no invasor.

**Carcinoma Lobulillar In Situ–CLIS (Lobular Carcinoma In Situ–LCIS):** no es cáncer, pero puede aumentar la posibilidad de que una persona padezca de cáncer de seno en el futuro.

**Cirugía con trasplante de tejido (Tissue flap surgery):** cirugía para construir una nueva forma con apariencia de seno utilizando un músculo, grasa, o piel que se extrae de otras partes del cuerpo.

**Cirugía de preservación del seno (Breast-sparing surgery):** cirugía en la que se extirpa el cáncer conservando la mayor parte del seno. También se conoce como “tumorectomía”, “mastectomía parcial” “mastectomía segmental” o *lumpectomy* (en inglés).

**Cirugía de reconstrucción del seno (Breast reconstruction surgery):** cirugía en la que un cirujano construye una nueva forma con apariencia de seno.

**Cirujano de cirugía plástica reconstructiva (Reconstructive plastic surgeon):** cirujano que puede construir, después de una mastectomía, una forma con apariencia de seno.

**Entumecer (Numb):** pérdida de sensibilidad.

**Estudios clínicos (Clinical trials):** estudios de investigación con personas que padecen cáncer.

**Etapas (Stages):** forma de describir qué tan grande es el tumor y qué tanto se ha propagado.

**Ganglios linfáticos (Lymph nodes):** parte del sistema inmunológico del cuerpo que ayuda a combatir las infecciones y enfermedades.

**Ganglios linfáticos axilares (Axillary lymph nodes):** ganglios linfáticos que se encuentran debajo del brazo.

**Implante (Implant):** una forma que se asemeja al seno y que está rellena con agua salina o gel de silicón.

**Linfa (Lymph):** líquido que drena del tejido del seno hacia los ganglios linfáticos que están debajo del brazo.

**Linfedema (Lymphedema):** hinchazón ocasionada por la acumulación de líquido linfático.

**Mastectomía (Mastectomy):** cirugía para extirpar completamente el seno y el pezón.

**Mastectomía doble (Double mastectomy):** cirugía para extirpar ambos senos al mismo tiempo.

**Mastectomía radical modificada (Modified radical mastectomy):** cirugía para extirpar el seno completamente, varios de los ganglios linfáticos que están debajo del brazo, el revestimiento sobre los músculos del pecho y probablemente algunos de los músculos pectorales.

**Mastectomía total o simple (Total or simple mastectomy):** cirugía para extirpar el seno completamente, el pezón y también algunas veces los ganglios linfáticos que están debajo del brazo.

**Primeras etapas de cáncer del seno (Early-stage breast cancer):** Carcinoma Ductal In Situ o cáncer del seno en Etapa I, IIA, IIB, ó IIIA.

**Prótesis (Prosthesis):** forma de seno que se usa con el sostén.

**Quimioterapia (Chemotherapy):** tratamiento que utiliza medicamentos para destruir las células del cáncer

**Segunda opinión (Second opinion):** hablar con otro médico quien puede que sugiera otras opciones de tratamiento.

**Terapia de radiación (Radiation therapy):** uso de radiación de alta energía proveniente de los rayos X, rayos gamma, neutrones u otras fuentes para destruir células cancerosas y reducir los tumores.

**Terapia hormonal (Hormone therapy):** tratamiento que bloquea o suprime las hormonas.

**Tumorectomía (Lumpectomy):** cirugía para extirpar el tumor y una pequeña porción del tejido normal que se encuentra alrededor. También se conoce como cirugía de preservación del seno.





Publicación de AHRQ 05-0031 (en español)  
Impreso en agosto de 2005

Publicación de AHRQ 04-M053 (en inglés)  
Impreso en agosto de 2004

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)  
Rockville, MD

Office of Education and Special Initiatives (NCI)

NCI Office of Women's Health (NCI)

Office of Research on Women's Health (NIH)

Office on Women's Health (DHHS)

National Research Center for Women & Families