



Guía de la ASOCIACIÓN AMERICANA DE ONCOLOGÍA CLÍNICA (ASCO) para la paciente con cáncer de mama:

Seguimiento del cáncer de mama

Introducción

A fin de ayudar a los médicos a que brinden a sus pacientes el mejor cuidado posible, la American Society of Clinical Oncology ASOCIACIÓN AMERICANA DE ONCOLOGÍA CLÍNICA (ASCO) solicita a los expertos en medicina que desarrollen recomendaciones para las áreas específicas del cuidado del cáncer. Recientemente, la ASCO actualizó una guía de práctica clínica sobre la atención de seguimiento del cáncer de mama. Esta guía para pacientes está basada en las recomendaciones de la ASCO.

A medida que lea esta guía, tenga en cuenta que cada persona tratada por cáncer es diferente. Estas recomendaciones no pretenden reemplazar su criterio ni el de su médico. Las decisiones finales que usted y su médico tomen se basarán en sus circunstancias individuales.

En 1999, la ASCO publicó una guía de práctica clínica para la atención de seguimiento del cáncer de mama. Esta guía se actualizó en 2006 para reflejar los desarrollos en la atención de seguimiento para las personas con cáncer de mama.

La información en los materiales educativos para el paciente de la ASCO no pretende servir como un consejo médico ni como un sustituto del propio criterio profesional del médico a cargo del tratamiento; tampoco implica la promoción por parte de la ASCO de algún producto, servicio o empresa.

Recomendaciones

El objetivo de la atención de seguimiento del cáncer de mama es ayudar a mantener un estado de salud bueno después del tratamiento, que incluye afrontar los efectos secundarios del tratamiento, reducir los riesgos de recurrencia (reaparición del

cáncer) y prestar atención a los signos de recurrencia. A continuación se describen las recomendaciones de la ASCO para la atención de seguimiento del cáncer de mama.

Cuadro. Recomendaciones para la atención de seguimiento del cáncer de mama

Pruebas para la atención de seguimiento	Recomendación
Antecedentes médicos y examen físico	Visite a su médico cada tres a seis meses durante los tres primeros años después del primer tratamiento, cada seis a 12 meses durante el cuarto y el quinto años y, de allí en adelante, una vez por año.
Mamografía posterior al tratamiento	Programe una mamografía un año después de la primera mamografía que llevó al diagnóstico, pero no antes de los seis meses posteriores a la radioterapia. De ahí en adelante, realícese una mamografía cada seis a 12 meses.
Auto examen de las mamas	Realice un auto examen de las mamas todos los meses. Este procedimiento no reemplaza a la mamografía.
Examen pélvico	Continúe con las visitas al ginecólogo periódicamente. Las mujeres que toman tamoxifeno deben informar al médico si notan cualquier tipo de sangrado vaginal.
Coordinación del cuidado	Aproximadamente un año después del diagnóstico, puede continuar visitando a su oncólogo o transferir su cuidado a un médico de atención primaria. Las mujeres que reciben terapia hormonal deben consultar a su oncólogo acerca de la frecuencia con que deben programar las visitas de seguimiento para la nueva evaluación del tratamiento.
Derivación para asesoramiento	Informe a su médico si hay antecedentes de cáncer en su familia. Los siguientes factores de

genético	<p>riesgo pueden indicar que el cáncer de mama es una característica de la familia:</p> <ul style="list-style-type: none">• Herencia judía ashkenazi.• Antecedentes personales o familiares de cáncer de ovario.• Algún familiar de primer grado (madre, hermana, hija) a quien se le diagnosticó cáncer antes de los 50 años.• Dos o más familiares de primer o segundo grado (abuelo, abuela, tía, tío) a quienes se les diagnosticó cáncer de mama.• Antecedentes familiares o personales de cáncer de mama en ambas mamas.• Antecedentes de cáncer de mama en un familiar masculino.
----------	---

La mayoría de las recurrencias del cáncer de mama las descubren los pacientes entre las visitas al médico. Informe a su médico si tiene los siguientes síntomas:

- Nuevos nódulos en la mama
- Dolor óseo
- Dolor torácico
- Dolor abdominal
- Disnea o dificultad para respirar
- Dolores de cabeza persistentes
- Tos persistente
- Erupción cutánea en la mama
- Secreción en el pezón (líquido que sale del pezón)

Por el momento, la ASCO *no* recomienda las siguientes pruebas para la atención periódica de seguimiento, ya que no se ha demostrado que prolonguen la vida de una persona con cáncer de mama:

- Hemograma completo y pruebas de la función renal y hepática.

- Radiografía de tórax.
- Centellografía ósea.
- Ecografía hepática.
- Estudio por tomografía computarizada (TC o TAC).
- Tomografía por emisión de positrones con fluorodeoxiglucosa (PET-FDG).
- Pruebas de imágenes por resonancia magnética (IRM) de la mama.

Marcadores tumorales para el cáncer de mama, como CA 15-3, CA 27.29 y el antígeno carcinoembrionario (CEA)

Qué significa esto para las pacientes

Las recomendaciones para la atención de seguimiento del cáncer de mama incluyen exámenes físicos, mamografías y auto exámenes de las mamas periódicos. Tanto el médico de atención primaria como el oncólogo pueden brindarle la atención de seguimiento, siempre y cuando el médico haya hablado con el oncólogo sobre la atención de seguimiento adecuada. Además, los pacientes con antecedentes familiares posibles o conocidos de cáncer de mama deben ser derivados a un consejero genético. Utilice estas guías para conversar con su médico sobre un plan de atención de seguimiento adecuado para usted.

Preguntas para hacerle al médico

Para obtener más información sobre la atención de seguimiento del cáncer de mama, plantéese la posibilidad de preguntarle lo siguiente a su médico:

- ¿Qué plan de atención de seguimiento me recomendaría?
- ¿Cuál es el riesgo de que el cáncer recurra?
- Según mis antecedentes médicos personales y familiares, ¿necesito una derivación a un consejero genético?
- ¿Dónde puedo encontrar más información sobre la atención de seguimiento?

Para las mujeres que reciben terapia hormonal:

- ¿Hay otros síntomas a los que debo prestar atención?
- ¿Qué efectos secundarios son frecuentes con este tratamiento?
- ¿Con qué frecuencia debo programar las visitas adicionales de seguimiento con el oncólogo?

La American Society of Clinical Oncology (ASCO) es la organización profesional líder en el mundo que representa a los médicos de todas las subespecialidades oncológicas que se preocupan por las personas con cáncer. Los miembros de la ASCO que, entre aquéllos que residen en los Estados Unidos y el extranjero, suman más de 20.000— establecen los estándares para la atención de los pacientes y lideran los esfuerzos por descubrir tratamientos más eficaces para el cáncer, aumentar los fondos para las investigaciones clínicas y sus traducciones y, como objetivo final, mejorar el cuidado del cáncer de más de 10 millones de personas a las que esta enfermedad afecta cada año en todo el mundo. La ASCO publica el *Journal of Clinical Oncology* (JCO), la revista médica preeminente, corregida por expertos, que trata sobre las investigaciones clínicas del cáncer y produce *People Living With Cancer* (Convivir con el cáncer) (www.plwc.org), un sitio Web integral para el consumidor que brinda información sobre el cáncer analizada por oncólogos para ayudar a los pacientes y las familias a tomar decisiones informadas sobre el cuidado de la salud.