



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública



Guía informativa
del Programa de
**Detecció Precoç de
Càncer de Mama**
para enfermería
y matronas

Agosto de 2009

INTRODUCCIÓN

La Dirección General de Salud Pública lleva a cabo en colaboración con el ib-salut, un Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama, que se inició a finales de 1997.

Este programa está dirigido a las mujeres residentes en Baleares con edades comprendidas entre los 50 y los 69 años y consiste en la realización de una mamografía bienal.

Desde la Unidad Central de Gestión del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama de Baleares queremos recordaros el desarrollo y funcionamiento del mismo.

Esperamos que esta guía sea una herramienta útil para disponer de toda la información que necesitáis en el momento de informar a las usuarias del sistema sanitario.

Las mujeres obtienen información sobre el cáncer de mama de diferentes fuentes entre las cuales las y los profesionales de enfermería de Atención Primaria juegan un papel fundamental ya que se encuentran en una situación privilegiada en la relación personal y continua con estas mujeres.

En un programa poblacional de cribado se invita a las personas a someterse a una prueba preventiva cuyo fin es detectar enfermedades antes de que se produzcan síntomas y suministrar un tratamiento más eficaz y menos invasivo.

Es pues imprescindible garantizar que, en este caso las mujeres, dispongan de la información adecuada, objetiva y apropiada sobre el cribado para poder tomar una decisión informada acerca de su participación.

INFORMACIÓN FACILITADA A LAS USUARIAS

¿QUÉ ES EL CÁNCER DE MAMA?

La mama es una glándula de secreción externa. Su aspecto es el de un eminencia carnosa, de medidas y consistencia variable, que está coronada por una estructura de despigmentación más oscura en forma de disco que se llama areola en cuyo centro se encuentra el pezón.

Interiormente la mama consta de grupos glandulares en los que se encuentran las células productoras de leche y los ductos que son unas estructuras tubulares ramificadas por donde circula la leche. Todo esto está envuelto por grasa y tejido conectivo, que es el que da forma y soporte a la mama.

En general, cualquier enfermedad cancerosa se inicia cuando se altera el ciclo vital de una célula de un determinado tejido de nuestro cuerpo. Ésta pierde el control sobre sí misma y comienza a dividirse más rápido de lo normal y de forma incontrolada, lo que origina los tumores.

El cáncer de mama tiene su origen en una proliferación acelerada e incontrolada de las células que forman la glándula mamaria, hecho que provoca un aumento del tejido afectado. Además, ésta proliferación de células puede avanzar, invadir los tejidos y órganos próximos, diseminarse por vía linfática o sanguínea y llegar a otras zonas del cuerpo (metástasis).

¿QUIÉNES PUEDEN PADECERLO?

En los países desarrollados, el cáncer de mama representa uno de los problemas de salud prioritarios para la población, ya que es el tumor más frecuente en las mujeres y ocasiona un gran impacto en la calidad de vida. En nuestro ámbito representa el 28% de todos los cánceres femeninos y es, además, una de las primeras causas de muerte entre las mujeres.

El cáncer de mama ocupa el segundo lugar en cuanto a frecuencia en el mundo con una incidencia estimada de 1.152.161 casos nuevos (10% de todos los casos nuevos de cáncer) y 411.093 muertes cada año. Las tasas en los países con mayor grado de desarrollo son casi tres veces mayores que las observadas en los países con menor desarrollo económico.

En Europa la incidencia es mayor en los países del norte y centro de Europa, y más baja en los países del este. Se estima que en los países de la Unión Europea, la probabilidad de desarrollar un cáncer de mama antes de los 75 años es del 8%.

Anualmente en España se diagnostican unos 16.000 casos al año, con una incidencia estimada de 67 por 100.000, y se producen casi 6.000 fallecimientos.

Se calcula que en España viven aproximadamente unas 70.000 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en los últimos 5 años.

En Baleares, cada año se diagnostican alrededor de 300 nuevos casos (según datos del Registro de cáncer de Mallorca) y, aunque la incidencia está aumentando desde 1978, la mortalidad por esta causa está disminuyendo alrededor de un 2,5% anual desde 1988.

En términos generales, este cáncer es uno de los que cuenta con un mejor índice de supervivencia. Las mujeres diagnosticadas en estadios precoces de la enfermedad tienen un porcentaje de supervivencia más elevado que las diagnosticadas en estadios más avanzados.

¿CÓMO LO PUEDEN APRECIAR?

El cáncer de mama tiene, frecuentemente, un curso silencioso. En las fases iniciales, la mujer se encuentra bien y no manifiesta síntomas ni molestias. El dolor de la mama no es un signo de cáncer.

El primer signo suele ser la palpación de un nódulo, que se nota diferente del resto del tejido mamario, con márgenes irregulares, de consistencia dura y que normalmente no duele. En otras ocasiones aparecen cambios en el color y/o textura de la piel de la zona afectada. Otros signos que pueden aparecer son retracción del pezón, irritación, inflamación, enrojecimiento o descamación de la piel, secreción por el pezón...

En fases más avanzadas de la enfermedad, el tumor puede ser claramente palpable e incluso, los ganglios axilares pueden haber aumentado de tamaño. En estos casos, los síntomas son variables y dependen del tamaño y extensión del tumor.

¿CUÁLES SON SUS CAUSAS?

El cáncer de mama todavía es una enfermedad de causa desconocida. Sin embargo, estudios epidemiológicos han demostrado que las mujeres que presentan ciertas características biológicas pueden tener una mayor probabilidad de desarrollarlo.

Estas características se llaman factores de riesgo y son:

- Haber padecido anteriormente un cáncer de mama.

- Tener antecedentes familiares de cáncer de mama.
- Haber padecido previamente tumores malignos de colon, útero u ovario.

Existen también una serie de factores que, sobre todo si se combinan, aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de mama:

- Nuliparidad o paridad a edades avanzadas (más de 30 años).
- Menarquía precoz (menos de 12 años).
- Menopausia tardía (más de 50 años).
- Sobrepeso continuado, sobre todo durante la menopausia.
- Consumo excesivo de grasas de origen animal.

Independientemente, se sabe que sean cuales sean los antecedentes familiares y otros factores de riesgo, la probabilidad de padecer un cáncer de mama aumenta con la edad.

La mayoría de casos aparecen en mujeres de 50 o más años y es muy poco frecuente antes de los 35. Asimismo la mayoría de mujeres diagnosticadas de cáncer de mama no tienen antecedentes familiares de la enfermedad.

¿CÓMO SE PUEDE DETECTAR PRECOZMENTE?

Los factores de riesgo que conocemos son difícilmente modificables desde un punto de vista preventivo. Por tanto, la prevención más eficaz a la que podemos optar hasta la fecha es la detección precoz, que tiene por objeto la detección de lesiones premalignas o tumores en estadios en los que no son apreciables con el objetivo de interrumpir la evolución de la enfermedad.

La probabilidad de sobrevivir a un cáncer de mama está directamente relacionada con el tamaño del tumor y la extensión de la enfermedad en el organismo en el momento del diagnóstico.

Diagnosticar los cánceres en estadios precoces permite mejorar el pronóstico de la enfermedad, disminuir el impacto de los tratamientos y sus efectos secundarios, aumentar la supervivencia y reducir la mortalidad.

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA

OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

1. Disminuir la mortalidad por cáncer de mama.
2. Aumentar el diagnóstico de lesiones en estadios precoces.
3. Aplicar tratamientos adecuados a las lesiones detectadas, de tal forma que garanticen un aumento de supervivencia y mejora de calidad de vida de las mujeres afectadas.
4. Desarrollar investigación epidemiológica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA

1. Conseguir una buena aceptación del Programa por parte de la población diana.
2. Conseguir una alta participación en el Programa de las mujeres susceptibles.
3. Mantener una estructura adecuada de Unidades de Detección Precoz del Programa.
4. Disponer de servicios clínicos, quirúrgicos y analíticos para asegurar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento correcto de los casos detectados.
5. Utilizar un sistema de Información Sanitaria de Soporte al Programa

¿A QUIÉN VA DIRIGIDO?

El Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama se dirige a todas las mujeres residentes en Baleares que tienen entre 50 y 69 años, no importa qué seguro médico tengan ni su lugar de nacimiento.

En este momento, el único criterio válido de selección de las mujeres en un programa de detección precoz es la edad, en función de la incidencia del cáncer de mama y la sensibilidad del test de cribado.

¿COMO SE INVITA A PARTICIPAR?

La invitación a participar en el programa se realiza mediante carta nominal dirigida a todas las mujeres que cumplen los criterios de edad y área geográfica. La carta detalla el día, la hora y el lugar reservado para hacerse la prueba.

Modelo de carta:

Querida señora,

Desde el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama de nuestra comunidad, nos ponemos en contacto con usted para comunicarle el momento y lugar que le hemos reservado para hacerse una mamografía:

el día <dd-mm-aaaa> a las <hh:mm>horas
en <lugar de la cita>

ACUDA A NUESTRA CITA

La mamografía es una radiografía, no dolorosa, que se realiza en poco tiempo. La mayoría de los casos se obtiene un resultado normal, pero si se descubre algún signo o alteración, nos ocuparemos de realizar las exploraciones necesarias.

El día de la exploración no use polvos de talco, cremas o desodorantes en pechos o axilas, pueden aparecer como manchas en la mamografía. Lleve ropa fácil de quitar y poner.

En poco tiempo recibirá en su domicilio un informe con los resultados o una llamada telefónica para nuevas citas.

Si no le fuera posible acudir a la cita, le agradeceríamos que contacte con el programa lo más pronto posible, para encontrar la mejor solución y aprovechar ese tiempo.

Si tiene mamografías externas al programa recientes, llámenos para valorar si es preciso realizarlas nuevamente.

Aprovechamos la ocasión para saludarla cordialmente.

Palma de Mallorca, día mes y año



Dra. Carmen Sánchez-Contador Escudero
Coordinadora Autonómica del Programa

Situaciones especiales o con motivo de exclusión y modo de actuación:

- ✓ Las mujeres que ya son participantes en el programa, serán citadas cuando hayan transcurrido 2 años desde la exploración anterior.
- ✓ Si tiene hechas mamografías en otro centro: puede ponerse en contacto con la unidad. Se anota en la historia para programar futuras invitaciones.
- ✓ Si tiene patología mamaria que está siendo controlada o cualquier otra patología cuyo seguimiento incluye mamografía no es susceptible de participar en el programa hasta que se confirme que dicha patología no precisa controles mamográfico en un intervalo inferior a dos años. La mujer debe seguir el cauce habitual del sistema asistencial.
- ✓ Fuera del rango de edad del programa, la valoración para hacerse la mamografía la hará el especialista en función de sus características individuales (síntomatología, antecedentes, factores de riesgo..). en estos casos la sospecha de patología mamaria seguirá el protocolo de derivación establecido.

DONDE SE REALIZAN LAS MAMOGRAFÍAS

Las Unidades de Exploración Mamográfica tienen adscrita la población de varios centros de salud, en función de la situación geográfica de los recursos existentes en nuestra Comunidad. No siempre coincide con la sectorización del Servei Balear de Salut

Sector Palma	Hospital Universitario Son Dureta Hospital Son Llàtzer
Sector Manacor	Fundación Hospital de Manacor
Sector Inca	Hospital Comarcal de Inca
Sector Menorca	Hospital Mateu Orfila
Sector Eivissa-Formentera	Hospital Can Misses

Circunstancialmente, se concierta la realización de mamografías en centros privados

PRUEBA DE CRIBADO: MAMOGRAFÍA

De entre las pruebas disponibles en la actualidad, diferentes estudios han demostrado que la mamografía es la técnica de cribado con mejores resultados. Su aceptabilidad, mínimos efectos adversos y coste de aplicación han facilitado su uso en cribado poblacional.

Es muy importante que la mamografía sea de alta calidad y la valoren especialistas en radiología con experiencia. Asimismo, para conseguir imágenes mamográficas valorables es imprescindible la compresión del pecho, que puede provocar algo de dolor en algunas mujeres.

El estudio mamográfico rutinario consiste en la realización de dos proyecciones (radiografías) de cada pecho, que se llaman técnicamente cráneo caudal y oblicua medio lateral.

Las mamografías las leen dos radiólogos/as por separado (doble lectura independiente)

El intervalo más adecuado entre mamografías es el que permite maximizar los beneficios del cribado con el menor número de mamografías realizadas a lo largo de la vida de las mujeres. El intervalo propuesto en todos los programas de cribado es de 2 años.

¿QUÉ DEBE HACER LA MUJER ANTES DE LA MAMOGRAFÍA?

Higiene: El día de la mamografía no use polvos de talco, cremas o desodorantes en los pechos o axilas ya que estos productos pueden aparecer como manchas en la mamografía. Es suficiente ducharse con agua y jabón.

Si utiliza medicamentos en parche, no se coloque el parche en el pecho el día de la prueba.

Ropa: Para la mamografía tendrá que desnudarse de cintura para arriba. Será más sencillo si lleva ropa que se quite fácilmente.

¿QUÉ OCURRIRÁ EN LA UNIDAD DE EXPLORACIÓN MAMOGRÁFICA?

En la sala del mamógrafo el personal técnico especialista de radiología solicitará datos epidemiológicos y le hará las mamografías.

La compresión vigorosa del pecho tiene como objetivo:

- usa dosis más bajas de radiación.
- evitar que se superpongan estructuras.
- ver lesiones muy pequeñas.

CÓMO SE COMUNICAN LOS RESULTADOS

Una vez realizada la doble lectura de las mamografías nos podemos encontrar con las siguientes situaciones:

- Si el resultado indica normalidad o una alteración claramente benigna (96-97% de las mujeres participantes), se envía directamente por carta aproximadamente 1 mes después de realizada la prueba.
- En muy pocos casos se hace un seguimiento a los 12 meses, indicándose también por carta.
- A un 3-4% de mujeres se les llama por teléfono para que se sometan a otras pruebas complementarias (otras mamografías, ecografía, punción para citología, biopsia por punción o quirúrgica).

La llamada de teléfono no significa que sea urgente ni grave. Sólo se intenta evitar a las mujeres preocupaciones innecesarias realizando las pruebas convenientes cuanto antes.

En la mayoría de ocasiones estas pruebas sirven para descartar la existencia de alteraciones importantes y sólo en un reducido número de mujeres (3-4 de cada 1.000 participantes) para confirmar la presencia de un cáncer. Por tanto a las mujeres a las que se diagnostica un cáncer de mama, la mamografía sólo es el primer paso del proceso diagnóstico ya que se ha de confirmar posteriormente con otras pruebas.

Si antes de la próxima convocatoria, la mujer nota alguna anomalía en alguno de los pechos es recomendable que acuda a su Médica/o de Familia, enfermera y/ o especialista.

Si en el plazo de un mes no se han recibido los resultados hay que contactar con la oficina técnica del programa para que remita un duplicado.

¿QUE PASA SI SE DETECTA UN CÁNCER DE MAMA?

Cuando se detecta un cáncer de mama, un equipo de profesionales multidisciplinar (ginecología, radiología, anatomía patológica, cirugía y oncología) evalúa y propone la conducta adecuada en cada caso teniendo en cuenta las características de la mujer y del tumor detectado.

La mayoría de cánceres detectados en el programa están en fase inicial, son de pequeño tamaño, están localizados en el pecho sin afectar otros órganos. Una vez diagnosticado se inicia el tratamiento y en un 80% de los casos el tratamiento es conservador.

TRATAMIENTO

En el cáncer de mama se utilizan diversos tipos de tratamientos: cirugía, radioterapia, quimioterapia, hormonoterapia, anticuerpos monoclonales. Estos tratamientos se combinan en función de las características tumorales de cada paciente.

El tratamiento del cáncer de mama tiene dos vertientes:

- Tratamiento **Local**: se refiere al tratamiento dirigido al tumor en su lugar de origen, pretende conseguir el control local de la enfermedad, es decir que el tumor no vuelva a parecer en el mismo lugar.
 - Cirugía: conservadora (tumorectomía) o radical (mastectomía).
 - Radioterapia.
- Tratamiento **Sistémico**: se refiere al tratamiento que afecta a todo el organismo y pretende evitar la diseminación de la enfermedad a otras localizaciones
 - Quimioterapia.
 - Tratamiento Adyuvante: se administra tras un tratamiento local sin que exista evidencia de la enfermedad, pretende destruir posibles células tumorales que estuvieran dispersas por el organismo
 - Tratamiento Neoadyuvante: se administra antes de un tratamiento local con el objetivo de reducir el tamaño del tumor antes de la cirugía
 - Hormonoterapia: administración de hormonas que bloquean la acción de los estrógenos sobre las células malignas de la mama impidiendo su proliferación

BENEFICIOS DEL PROGRAMA

- La detección precoz encuentra cánceres en estadios iniciales.
- Aumenta la posibilidad de aplicar tratamiento conservador de la mama.
- Igualdad de oportunidades de todas las mujeres: la existencia de programas poblacionales que invitan activamente a una población determinada a participar, facilita el acceso a realizarse mamografías a sectores de la población con limitaciones socioculturales.

EFFECTOS ADVERSO DEL PROGRAMA

- **Las mamografías son molestas.** Para la mayoría de las mujeres hacerse una mamografía es incómodo y a veces un poco doloroso, pero es momentáneo.
- **Radiación.** Toda exploración radiológica implica radiación, pero las mamografías requieren dosis muy bajas. Por otro lado la mejora continua de las características técnicas de los nuevos equipamientos y los programas de garantía de calidad hacen que este riesgo potencial sea cada vez menor.
- **Falsos positivos.** En algunas ocasiones las mamografías pueden mostrar una zona anormal que ocasiona la realización de exploraciones adicionales complementarias. Como en la mayoría de casos estas exploraciones descartan un cáncer, el resultado final es bueno para la mujer, a pesar de que haberse tenido que realizar exploraciones adicionales provoque un cierto grado de angustia.
- **Falsos negativos.** Aunque la mamografía es el método más eficaz para detectar cáncer de mama, algunos cánceres son muy difíciles de descubrir y en otras ocasiones no se pueden ver.

En algunos casos, entre la mamografía hecha en el programa y la cita siguiente se desarrolla un cáncer que denominamos cáncer de intervalo. Este riesgo es inevitable.

- **Falsa sensación de seguridad.** La mamografía sólo sirve para detectar cánceres que ya han aparecido no para prevenir su aparición.
- **Sobre diagnóstico.** La gran mayoría de cánceres de mama acabarían causando problemas, sin embargo unos pocos no producirían nunca molestias y por lo tanto nunca hubiéramos conocido su existencia si hubiésemos dejado que evolucionase de forma natural.
- **Estrés psicológico.** Cuando se espera el resultado de una prueba médica es inevitable que se genere cierto grado de ansiedad. En las mujeres que

participan en programa de detección precoz de cáncer de mama, esta angustia aumenta en las mujeres a las que hay que realizar exploraciones complementarias.

- **Inadecuada comunicación de resultados.**
- **Dificultades de acceso, gastos de traslado.**

INFORMACIÓN RELEVANTE

Teléfono de atención directa al que pueden llamar si:

- . No han recibido la carta de citación.
- . No están empadronadas en su localidad de residencia.
- . Si han cambiado de domicilio recientemente.
- . Si han pasado más de 2 años desde que le hicimos la última mamografía.
- . Si necesitan cambiar el día o la hora de cita.
- . Si necesitan cualquier otra información.



Programa de Detección Precoz del
Cáncer de Mama

Si tienes entre 50 y 69 años, atiende
nuestra llamada  971 21 21 10

MÁS INFORMACIÓN

- cancerdemama@dgsanita.caib.es
- <http://portalsalut.caib.es/>
- Programa Detección Precoz Cáncer de Mama
Recinto Hospital Psiquiátrico - C/ Jesús nº 40, pabellón II
07011. Palma de Mallorca