

DIAGNOSIS: Cáncer de mama metastásico...

*¿Qué significa
para usted?*

Un diagnóstico de cáncer de mama metastásico puede ser espantoso y abrumador. Es comprensible experimentar una variedad de emociones cuando es diagnosticado por primera vez. Este folleto le proporcionará datos actualizados y algunas respuestas a preguntas frecuentes.

Hoy en día, cada vez más mujeres y hombres con cáncer de mama metastásico viven una vida más larga, significativa y productiva. Mientras la búsqueda de una cura sigue, tenga por seguro que el cáncer de mama puede, a veces, ser controlado eficazmente por largos periodos de tiempo con tratamiento continuo.

mbcn | METASTATIC
BREAST CANCER
NETWORK
EDUCATING • EMPOWERING • ADVOCATING

1 ¿Me voy a morir?

Ésta podría ser su primera pregunta cuando se enfrenta a un diagnóstico de cáncer de mama metastásico, especialmente si ha tenido un diagnóstico anterior de cáncer de mama y tratamiento para ello.

Aunque le preocupen los datos que ha oído, recuerde que cada persona es única. Debido a que los datos se basan en la población general, no representan la experiencia de una persona en particular. Cada persona tiene diferentes tipos de tumor, localización de la metástasis, historia de salud personal y otras características especiales que influyen en su experiencia con el cáncer de mama.

2 ¿Qué quiere decir que el cáncer se ha metastatizado?

La metástasis sucede cuando el cáncer se extiende a otros órganos. Cuando el cáncer hace esto, se le llama enfermedad metastásica.

En casi 6% a 10% de todos los pacientes de cáncer de mama, el cáncer ya se ha propagado a otros órganos desde el primer diagnóstico y se clasifica como fase o etapa IV. Sin embargo, en la mayoría de los pacientes con cáncer de mama metastásico, la metástasis sucede después de haber tratado el cáncer en una fase más temprana.

3 ¿A dónde se puede propagar o metastatizar el cáncer?

El cáncer de mama puede extenderse a partes diferentes del cuerpo, normalmente a los huesos, los pulmones, el hígado y a veces otros órganos. (El cáncer de mama que se extiende a otros sitios es diferente de los cánceres que comienzan directamente en ellos.)

4 ¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?

Las opciones de tratamiento incluyen quimioterapia, terapia dirigida y a veces radioterapia y cirugía.

Terapia Dirigida

Hace unos años, el tratamiento del cáncer de mama se basaba en la idea de “talla única”. Cuando recibían el diagnóstico, la mayoría de los pacientes recibían la misma quimioterapia.

Hoy en día, el tratamiento puede ser más personalizado. Hay algunas nuevas maneras de examinar las células de cáncer para biomarcadores específicos - indicadores de conducta del tumor - que permiten que su médico escoja el mejor tratamiento para su tipo específico de cáncer.

Si se encuentra que las células de cáncer son receptivas a las hormonas, las hormonas de estrógeno y progesterona que existen naturalmente en el cuerpo pueden alimentar el cáncer. A esto generalmente se le llama el estado de ER-positivo (ER+ o Receptor de estrógenos +) o PR-positivo (PR+ o Receptor de progesterona +).

Si su tumor es ER+ y/o PR+, usted podría beneficiarse no sólo de la quimioterapia tradicional, sino también de terapias dirigidas y hormonales. Estas terapias pueden incluir medicamentos como tamoxifen, el cual bloquea el estrógeno después de ser producido por el contacto con el receptor de estrógeno; inhibidores de aromatasa, los cuales interfieren en la producción de estrógeno; fulvestrant (Faslodex™), que destruye el receptor de estrógeno (sólo temporalmente), u otros agentes que pudieran ser desarrollados en el futuro.

Si usted es pre menopáusica, podría beneficiarse de una reducción en la producción de estrógeno a través de supresión ovárica usando inyecciones mensuales. La extracción quirúrgica de los ovarios (ooforectomía) también puede ser recomendable.

5 ¿Qué significan las categorías HER2-positiva y negativa triple?

HER2 es una proteína que funciona como receptor en la superficie de una célula cancerosa. También funciona como fertilizante y hace que las células cancerosas se reproduzcan. Todas las células de cáncer de mama tiene receptores **HER2** pero 20% a 30% de los pacientes tienen un cáncer de mama que produce copias extra de esta proteína. Si su tumor tiene extra **HER2**, su cáncer puede ser clasificado como **HER2-positivo**.

Usted podría ser tratado con trastuzumab (Herceptin™), una terapia dirigida que puede bloquear el receptor de **HER2**. Por lo general, trastuzumab es administrado junto con la quimioterapia. También podría recibir tratamiento con nuevas terapias dirigidas, como lapatinib (Tykerb™), que inhibe la función del receptor **HER2** y el receptor relacionado con éste, el HER1. En el futuro, podría tener a su disposición otros agentes con la misma función.

Algunos cánceres llevan las tres clasificaciones al mismo tiempo: **ER+**, **PR+** and **HER2+**.

Su cáncer también puede ser clasificado como triple negativo, que significa que no expresa ninguno de estos tres indicadores y no respondería a las terapias ya mencionadas (terapia de hormonas y agentes anti-**HER2**). Este cáncer sería tratado más efectivamente con agentes quimioterapéuticos. La quimioterapia, una terapia sistémica que interrumpe el crecimiento y división de las células, puede ser administrada por vía oral o por manera intravenosa. Además, algunos ensayos clínicos actuales están analizando los beneficios de los nuevos agentes para combatir la enfermedad triple negativa.

6 ¿Por cuánto tiempo necesitaré tratamiento?

El tratamiento durará toda la vida y está pensado para aliviar los síntomas, darle una buena calidad de vida y prolongar su vida sin que evolucione la enfermedad. Recuerde: el tratamiento que estabiliza el crecimiento del tumor, aun si no lo reduce o elimina, controla la enfermedad de forma eficaz, y esto se considera un resultado positivo.

7 ¿Cómo será el seguimiento?

Las pruebas de imagen, que varían desde la tomografía axial computerizada (también conocido como TAC, escáner, o CT-scan), la imagen por resonancia magnética (MRI), el análisis del hueso (gammagrafía ósea) y tomografía por emisión de positrones (PET o TEP), se pueden usar para supervisar los cambios de tamaño y del lugar de la metástasis del cáncer de mama. Las pruebas también se usan para evaluar su respuesta a la terapia. A veces, las pruebas de sangre que miden los marcadores tumorales, como CA15-3, CA 27-29 y el antígeno carcinoembrionario (CEA), pueden dar información sobre el comportamiento clínico del cáncer de mama.

Mientras que los indicadores tumorales pueden dar información sobre el comportamiento del tumor, la mayoría de oncólogos no recomiendan cambiar de tratamiento basándose solamente en los marcadores tumorales.

8 ¿Por qué parece "menos agresivo" el tratamiento para el cáncer metastásico en comparación con el del cáncer de fase temprana? Todo parece menos urgente, aunque hay un diagnóstico mucho más grave. ¿Por qué?

El tratamiento del cáncer de fase temprana se enfoca en curar el cáncer de mama. Por eso es rápido y agresivo. Al contrario, el tratamiento para el cáncer de mama con metástasis o de etapa IV se centra en controlar la enfermedad porque en este momento no existe una cura para ello. Esto permite un tratamiento más conservador que reduce la aparición de efectos secundarios negativos.

9 ¿Debería obtener una segunda opinión?

Como se ha mencionado anteriormente, hay muchas opciones de tratamiento. Quizás quiera hablar con otro oncólogo o con alguien que trabaja en un centro de cáncer en su área para clarificar las posibilidades. Su médico probablemente aceptará su decisión de obtener otra opinión.

10 ¿Cómo puedo manejar el dolor y otros síntomas causados por el cáncer y sus tratamientos?

El control del nivel de dolor debería incluirse en su tratamiento para el cáncer. A veces, al encoger el tumor en sí mismo, el dolor se reduce. En la actualidad existen varios medicamentos para controlar el dolor, y se anticipa que habrá nuevos productos en el futuro. Además, pueden ser útiles diferentes terapias complementarias, incluyendo el yoga, la meditación, la acupuntura, la fisioterapia y otras.

Tal vez quiera ponerse en contacto con las siguientes organizaciones para conseguir información adicional sobre el tratamiento del dolor:

Academia Americana del Tratamiento del Dolor

www.aapainmanage.org
1-209-533-9744

Fundación Americana del Dolor

www.painfoundation.org
1-888-615-7246

Cuidado del Cáncer

www.cancerca.org
1-800-813-4673

11 ¿Tendré que cambiar mi estilo de vida?

Cualquier cambio en su estilo de vida dependerá de sus síntomas y su régimen de tratamiento. Muchas personas siguen viviendo de la misma manera como lo hacían antes de recibir sus diagnósticos: trabajando, haciendo ejercicio y en general disfrutando la vida. Otras personas pueden hacer cambios menores o mayores hasta que encuentran su propio nivel de comodidad.

12 ¿Cómo puedo maximizar mi relación con mi doctor?

Puede encontrar, como muchas otras personas, que informarse sobre la enfermedad y sus tratamientos le ayuda a formular sus preguntas. También le puede ser útil preparar una lista escrita de sus preguntas antes de la cita con su doctor. Puede serle de ayuda el traer a alguien con usted a la cita con su doctor para que escuche y le ayude a recordar la información.

13 ¿Cuál es el papel del trabajador social?

Un trabajador social le puede ayudar a manejar los altibajos emocionales que pueden venir con su diagnóstico. Los trabajadores sociales le pueden ayudar entender el sistema de asistencia médica y asistirle para encontrar recursos de ayuda del cuidado en casa, cuestiones financieras, el cuidado de los niños, el transporte y otras preocupaciones.

14 ¿Debería decirles a mis amigos y a mi familia que tengo cáncer de mama de etapa IV? ¿Qué les debería decir?

Así como las modificaciones de su estilo de vida dependen de sus necesidades individuales, su decisión de hablar sobre la enfermedad con sus amigos y su familia depende de su situación. Pero habitualmente es mejor que informe a su familia y a sus amigos de que tiene cáncer de mama de etapa IV y de lo que esto significa. Es muy probable que ellos lo entiendan y le den apoyo, lo que puede ser útil para usted.

15 ¿Cómo puedo determinar si un ensayo clínico es apropiado para mí?

Existen muchos sitios web que tienen ensayos clínicos y ayudan a aclarar qué es lo apropiado para individuos distintos. Hable con su médico primero y luego revise las organizaciones siguientes:

Sitio Web de Ensayos Clínicos del Instituto Nacional del Cáncer

www.cancer.gov

1-800-4-cancer

Servicio de Búsqueda de Ensayos Clínicos de la Sociedad Americana Contra el Cáncer

www.cancer.org

1-800-303-5691

Ensayos Clínicos de Cáncer de Mama

www.breastcancertrials.org

415-476-5777

Esta publicación fue escrita y producida por la **Metastatic Breast Cancer Network (MBCN)**, (la Red de Cáncer de Mama Metastático), un grupo nacional, independiente y sin fines de lucro de defensa de los pacientes, dedicado a las preocupaciones únicas de las mujeres y hombres que viven con cáncer de mama metastático.

This translation was made possible by Center for Language and Intercultural Communications and the students in SPAN322-Medical Professions. Rice University, Fall of 2015

Consulting Medical Editors

DR. CLIFFORD HUDIS

Médico Primario

Director, Servicio de Medicina de Cáncer de Mama

Centro de Cáncer Memorial Sloan Kettering

ROZ KLEBAN, LCSW

Supervisora, Departamento de Trabajo Social

Centro de Cáncer de Mama en el Centro de Cáncer

Memorial Sloan Kettering

MBCN es LA voz proactiva de la comunidad de cáncer de mama metastático, que ayuda a pacientes y profesionales de la salud a reconocer que, con la ayuda de nuevos tratamientos, vivimos vidas más largas y más productivas que nunca antes. MBCN lucha por conseguir tratamientos que prolonguen la vida y así hagan del cáncer de mama metastático una enfermedad verdaderamente crónica.

Para unirse a **MBCN** o para conseguir más información, visite nuestra página web, www.mbcn.org o llame al 888-500-0370.

Copyright © 2015

Metastatic Breast Cancer Network, c/o SHARE

165 West 46th St. Suite 712, New York, NY 10036, www.mbcn.org