

El cáncer de mama es la primera causa de mortalidad por neoplasias malignas en las mujeres de nuestro país. El grupo etario con mayor mortalidad comprende de 55-59 años. En México, el cáncer de mama puede presentarse en menores de 50 años.

Objetivos:

- 1
- Detección temprana** (intervalo pre diagnóstico): Promoción de la salud para identificar oportunamente casos en etapas clínicas tempranas.
- 2
- Diagnóstico oportuno:** imagen, biopsia y resultado con inmunohistoquímica en ≤60 días.
- 3
- Tratamiento integral:** con terapia multimodal sin abandono.

Factores de riesgo:

Familiares y hereditarios	• Historia familiar de cáncer de mama (CaMa) en familiares de primer grado. • Ser portador/a de variantes genéticas, que confieren predisposición a desarrollar CaMa.
Hormonales y reproductivos	• Menarca temprana • Menopausia tardía. • Nuliparidad o primer embarazo a término después de los 30 años. • Ausencia de lactancia. • Terapia hormonal con estrógeno y progesterona, combinados en la perimenopausia o posmenopausia por 5 años o más.
Dieta y estilo de Vida	• Consumo de alcohol. • Obesidad.
Condiciones mamarias benignas	• Densidad mamaria incrementada. • Hiperplasia atípica. • Carcinoma lobulillar in situ.
Ambientales/ externos	• Radioterapia en región torácica.

Pilar 1 Intervalo prediagnóstico: Inicio de la atención dentro de 10 días hábiles posteriores a hallazgos anormales en autoexploración o exploración clínica mamaria

- 1
- La detección temprana.** Consiste en tres tipos de intervenciones específicas: Autoexploración, exploración clínica mamaria por profesional de la salud y estudios de imagen.

Autoexploración Mamaria:
Enseñar la técnica de autoexploración y explicar los signos de alarma. Motivar a realizarla mensualmente desde la aparición de la primera menstruación, entre el día 5 y el día 10 después del inicio de la menstruación o el mismo día del mes en personas sin periodo menstrual. **Al encontrar cualquier anomalía, la persona debe acudir de inmediato a la unidad de salud.**

Busque:

Bolitas, endurecimientos o hundimientos

Mueva sus dedos en pequeños círculos desde fuera de su mama hacia el pezón

Utilice la yema de sus dedos

Explore toda la mama presionando suavemente

De pie observe los cambios:

Con los brazos hacia arriba

Con las manos en la cadera

Inclinada hacia adelante

Exploración clínica mamaria en consultorio designado:

Criterios de referencia por sospecha de cáncer de mama.

1. Alteraciones de la piel como:	• Enrojecimiento • Ulceración • Retracción de la piel o pezón • Descamación del pezón • Lesión areolar que no cicatriza a pesar de tratamiento • Engrosamiento
2. Aparición de un tumor con o sin nodularidad pre-existente.	
3. Lesión palpable.	
4. Descarga serosanguinolenta por el pezón.	

Observe:

Tumor

Retracción

Hundimiento de pezón

Secreción

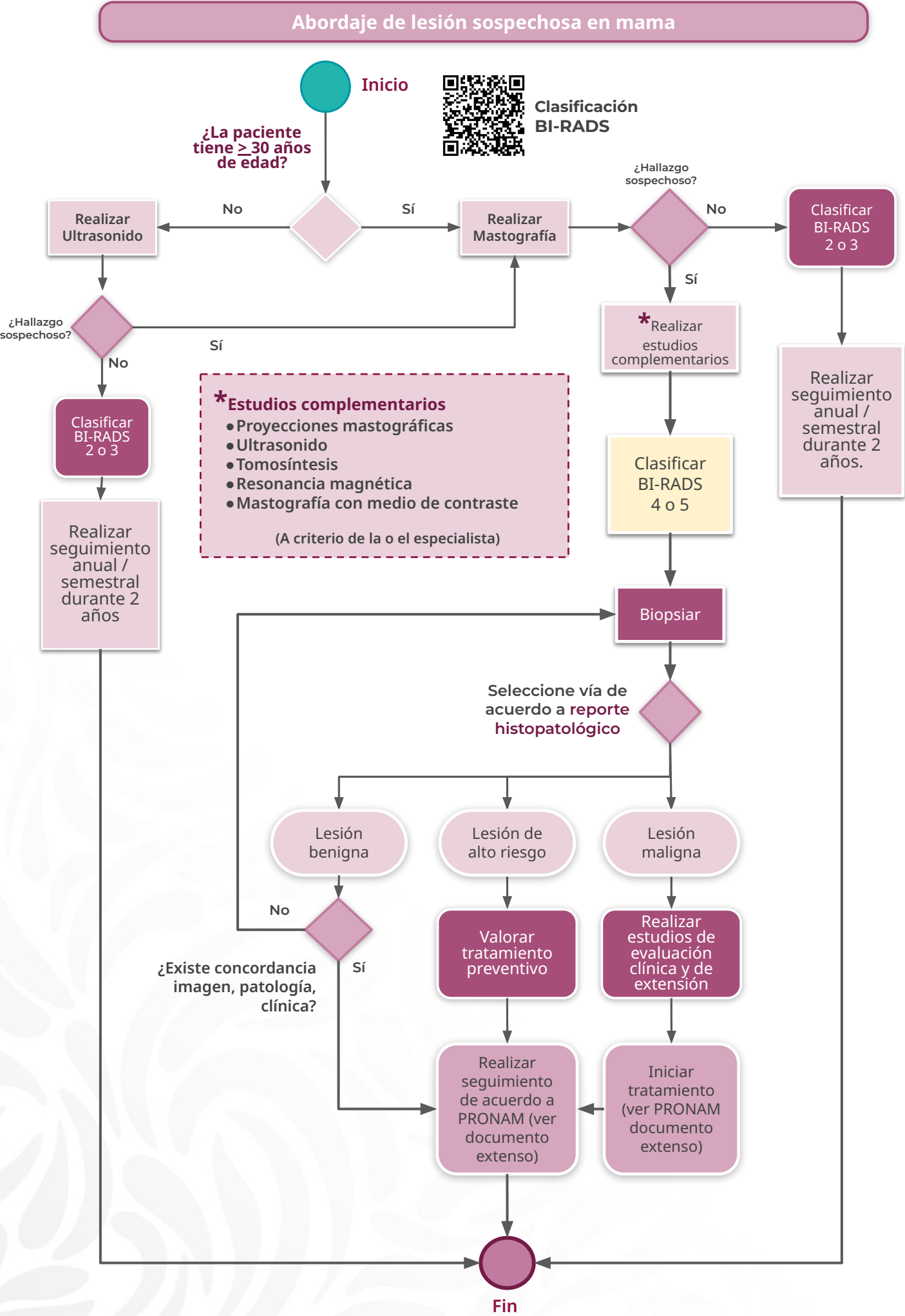
Enrojecimiento

Cambios en la piel



2 Diagnóstico oportuno:

- Pilar 2 Intervalo de Diagnóstico Oportuno:**
- Referir a unidad especializada o de acto único, a la persona de cualquier edad, que presente una anormalidad mamaria en la exploración clínica (Incluso sin resultado de mastografía).
 - Toma de estudios de imagen.
 - Envío a valoración de tipo y toma de biopsia (Incluso sin resultado de mastografía).



Nota: en hallazgos radiológicos sospechosos de lesión en mama, aplica también este algoritmo.

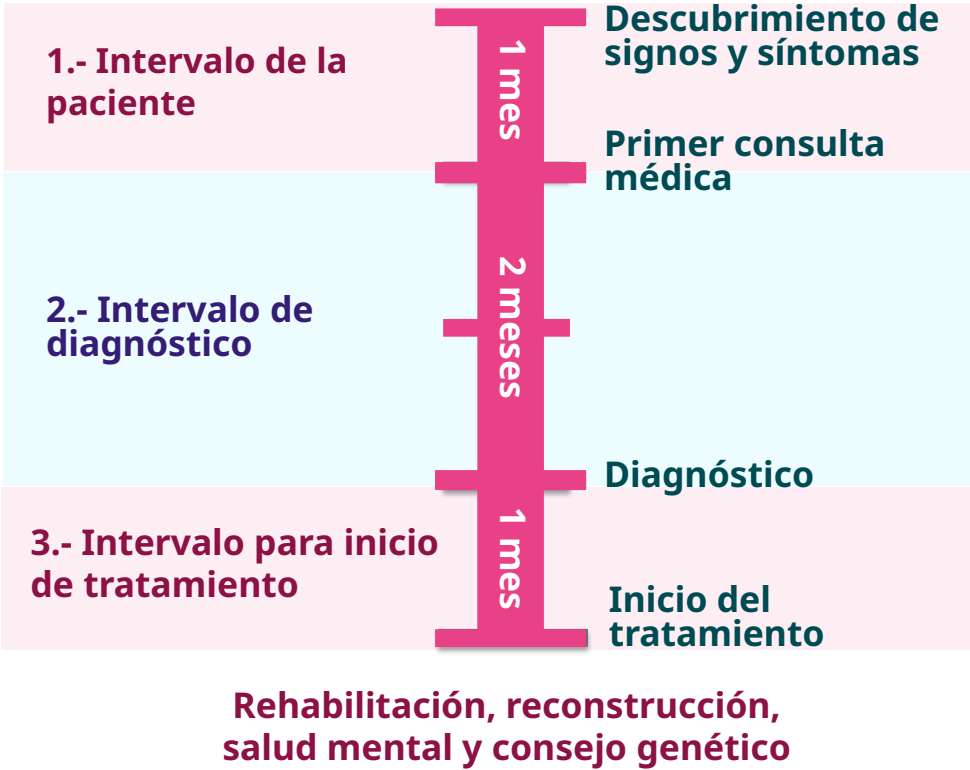
3 Tratamiento integral:

Pilar 3 Intervalo de Tratamiento Integral:

Inicio del Tratamiento oncológico dentro de 30 días hábiles posteriores al diagnóstico

Tiempos de atención

Intervalo total: 4 meses



- LO que NO debe hacerse:**
- No retrasar referencia con tratamiento antibiótico, AINEs o tratamientos empíricos.
 - No manipular quirúrgicamente las lesiones sospechosas, sin diagnóstico histopatológico.
 - No esperar evolución, para referir a un centro de especialidad.

Los "ABSCESOS DE GRASA" no existen. Todo cambio reciente amerita evaluación CLÍNICA + IMAGEN MAMARIA.

¿Quién debe tratar a estas pacientes? Equipos de salud y centros oncológicos; la manipulación puede alterar el pronóstico.

Refiere oportunamente, el tiempo entre el descubrimiento de signos y el inicio del tratamiento debe ser menor a 4 meses.

