



contra el cáncer de seno

- [Calendario típico de seguimiento](#)
- [Pregunte a su médico acerca de un plan de atención para pacientes después del tratamiento](#)
- [Mantenga un seguro de salud y guarde copias de sus informes médicos](#)
- [Si el cáncer regresa](#)

Muchas mujeres sienten alivio por haber completado el tratamiento contra el cáncer de seno, pero también se preocupan de que el cáncer pudiese regresar y puede que se sientan desorientadas al dejar de tener contacto con los profesionales médicos a cargo de su atención.

Sin embargo para algunas mujeres con cáncer de seno en etapa avanzada, puede que el cáncer no se elimine por completo. Puede que estas mujeres continúen recibiendo tratamientos cuya función es ayudar a mantener la enfermedad controlada y para aliviar los síntomas que ocasionan. Aprender a vivir con cáncer de seno en etapa avanzada que no podrá ser eliminado puede causar en sí un tipo de estrés e incertidumbre.

Incluso tras haber completado el tratamiento contra el cáncer, los médicos aún querrán llevar un seguimiento a través de revisiones médicas, por lo que es muy importante que la persona acuda a todas sus citas médicas de seguimiento. Durante estas visitas, los médicos hacen preguntas y examinan a los pacientes en caso de que las personas indiquen sobre alguna preocupación. Por lo general, no se requiere de hacer más pruebas de laboratorio y los estudios por imágenes en la mayoría de las personas que recibieron tratamiento contra el cáncer de seno en etapa inicial. Pero podrían realizarse en algunas mujeres que manifiesten síntomas para determinar si son el resultado del regreso del cáncer o son por efectos secundarios relacionados con el tratamiento.

Casi todos los tratamientos contra el cáncer causan [efectos secundarios](#)¹. Algunos de ellos pueden durar unos pocos días o semanas, pero otros pueden durar mucho tiempo. Es posible que incluso algunos efectos secundarios no se presenten sino hasta años después de haber terminado el tratamiento. Las citas con el médico son una buena oportunidad para hacer todas las preguntas que requieran hacerse sobre cualquier cambio o problema que las personas tengan. Sin embargo, si surgen dudas sobre su cáncer entre visitas, no debe esperar hasta la próxima visita programada; en ese caso lo que corresponde es ponerse en contacto con su médico de inmediato.

Calendario típico de seguimiento

La programación de fechas para citas de seguimiento puede depender de muchos factores, incluyendo el tipo de cáncer de seno, cuán avanzado era al momento de su detección y cómo fue tratado (o se está tratando).

- **Consultas médicas:** si el tratamiento médico se ha completado, al principio, las citas de seguimiento programen con una frecuencia de una cita cada varios meses. Cuanto más tiempo haya permanecido libre de cáncer, la frecuencia de estas citas disminuirá. Después de 5 años, normalmente se hacen una vez al año.
- **Mamogramas:** si una persona tuvo una [cirugía con conservación del seno](#)² (tumorectomía o mastectomía parcial), probablemente necesitará hacerse un [mamograma](#)³ alrededor de 6 a 12 meses tras el tratamiento de cirugía y radioterapia, y luego un al menos un mamograma cada año. Las mujeres que se han sometido a una [mastectomía](#)⁴ (extirpación de todo el seno) por lo general ya no necesitan mamogramas de ese lado. Pero a menos que se hayan extirpado ambos senos, será necesario que continúe con los mamogramas anuales del seno remanente. Para obtener más información, refiérase al contenido sobre [mamogramas después de la cirugía contra el cáncer de seno](#)⁵.
- **Exámenes pélvicos:** en caso de tomar uno de los medicamentos hormonales, tamoxifeno o toremifeno, y si la persona aún conserva su útero, el médico probablemente recomiende anualmente a exámenes pélvicos, ya que estos medicamentos pueden aumentar su riesgo de [cáncer uterino \(endometrial\)](#)⁶. El riesgo es mayor en las mujeres que ya han pasado por la menopausia. Asegúrese de notificar a su médico inmediatamente sobre cualquier sangrado vaginal inusual, como vaginal o manchado después de la menopausia, sangrado o manchado entre periodos o un cambio en sus periodos menstruales. Aunque esto generalmente es causado por algo que no es cáncer, también puede ser la primera señal de un cáncer uterino.
- **Pruebas de densidad ósea:** en caso de tomar alguno de los medicamentos hormonales denominados inhibidores de la aromatasa (como anastrozol, letrozol, o exemestano) como parte del tratamiento contra el cáncer de seno en etapa inicial, o si llega la menopausia como consecuencia del tratamiento, su médico querrá vigilar la salud de sus huesos y es posible que considere medir su densidad ósea.
- **Otras exámenes médicos:** otras prueba como los análisis de sangre y las pruebas por imágenes (como gammagrafías óseas, radiografías o tomografías computarizadas o tomografías por emisión de positrones) no son forman parte del estándar para el seguimiento de la mayoría de las mujeres que hayan recibido tratamiento contra el cáncer de seno, pues no se ha demostrado que ayude a que vivan por más tiempo. Pero en una o más de estas pruebas podrían ser realizadas

en caso de presentar síntomas o si se descubre algo durante las revisiones médicas que sugiera un regreso del cáncer.

Si los síntomas, las revisiones o las pruebas médicas indican que el cáncer podría haber regresado, puede que se requiera realizar algún [estudio por imágenes](#)⁷ como radiografías, tomografías computarizadas, tomografías por emisión de positrones, imágenes por resonancia magnética y gammagrafías óseas, e incluso una [biopsia](#)⁸.

Si se confirma el regreso del cáncer, puede que el médico también requiera un análisis de sangre de las células tumorales circulantes (CTCs), o que se midan los niveles sanguíneos de ciertos marcadores tumorales, como el CA-15-3, CA 27-29 o CEA. Los niveles de marcadores tumorales aumentan en algunas mujeres si el cáncer reaparece o se propaga, por lo que si el nivel de un marcador tumoral es alto, el médico podría usarlo para controlar los resultados de un tratamiento adicional. Pero los niveles de marcadores tumorales no se elevan en todas las mujeres, por lo que estas pruebas no siempre son útiles, y no se utilizan para vigilar la recurrencia del cáncer en mujeres sin síntomas.

Pregunte a su médico acerca de un plan de atención para pacientes después del tratamiento

Consulte con su doctor sobre el desarrollo de un plan de atención para después del tratamiento que sea adecuado para usted. Este plan puede incluir:

Un resumen de su diagnóstico, las pruebas que se realizaron y el tratamiento que recibió.

Incluso es muy importante mantener un [seguro de gastos médicos](#)⁹, aún después de haber finalizado el tratamiento. Las pruebas y las consultas médicas son costosas, y aunque nadie quiere pensar en el regreso de cáncer, esto es algo que podría ocurrir.

En algún momento después del tratamiento, es posible que usted tenga que consultar con un médico nuevo, quien desconozca sus antecedentes médicos. Es importante guardar copias de sus informes médicos para proporcionar al nuevo médico los detalles de su diagnóstico y tratamiento. Para más información, consulte [Guarde copias de los informes médicos importantes](#)¹⁰.

Si el cáncer regresa

Si el cáncer regresa, sus opciones de tratamiento dependerán del lugar donde regresó, qué tratamientos ha recibido anteriormente y de su estado de salud actual, así como de sus preferencias. Para más información, refiérase al contenido sobre [tratamiento contra el cáncer de seno recurrente](#)¹¹.

Es importante saber que las mujeres que han tenido cáncer de mama también pueden padecer otros tipos de cáncer, por lo que es importante seguir las [Guías de la American Cancer Society para la detección temprana del cáncer](#)¹², como los del cáncer colorrectal y el cáncer de cuello uterino.

Las mujeres que han tenido cáncer de seno son en realidad están en mayor riesgo de llegar a desarrollar otros cánceres. Para obtener más información sobre los riesgos de cánceres posteriores, refiérase al contenido sobre [cánceres posteriores al cáncer de seno](#).

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/cirugia-del-cancer-de-seno/cirugia-con-conservacion-del-seno-tumorectomia.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/conceptos-basicos-del-mamograma.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/mamogramas-despues-

- [del-cancer-de-seno.html](#)
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/mamogramas-despues-del-cancer-de-seno.html
 6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-endometrio.html
 7. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/estudios-por-imagenes-y-el-cancer.html
 8. www.cancer.org/es/cancer/diagnosis-staging/tests/biopsy-and-cytology-tests/biopsy-types.html
 9. www.cancer.org/es/cancer/asuntos-financieros-y-cobertura/compreension-del-seguro-medico.html
 10. www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/guarde-copias-de-los-informes-medicos-importantes.html
 11. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/tratamiento-del-cancer-del-seno-segun-su-etapa/tratamiento-para-el-cancer-de-seno-recurrente.html
 12. www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion/guias-de-la-sociedad-americana-contra-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer.html

Referencias

Henry NL, Shah PD, Haider I, et al. Chapter 88: Cancer of the breast. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2020.

Jagsi R, King TA, Lehman C, et al. Chapter 79: Malignant tumors of the breast. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2019.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer. Version 8.2021. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast.pdf on October 18, 2021.

Ruddy KJ, Partridge AH. Approach to the patient following treatment for breast cancer. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-patient-following-treatment-for-breast-cancer> on October 18, 2021.

Runowicz CD, Leach CR, Henry NL, et al. American Cancer Society/American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Survivorship Care Guideline. *J Clin Oncol*. 2016;34(6):611-635.

Actualización más reciente: enero 5, 2022

¿Puedo reducir el riesgo de que el cáncer de seno progrese o regrese?

de morir a causa de cáncer de seno.

Sin embargo, existe menos investigación que indique si la pérdida de peso durante o después del tratamiento realmente puede disminuir el riesgo de que regrese el cáncer. Se están llevando a cabo estudios que analizan este tema. Esto se complica por el hecho de que muchas mujeres aumentan de peso (involuntariamente) durante el tratamiento del cáncer de seno, lo que podría en sí aumentar el riesgo.

Ciertamente, para las mujeres con sobrepeso, lograr y mantenerse en un peso saludable también conlleva otros beneficios para la salud. Por ejemplo, se ha demostrado que la pérdida de peso mejora la calidad de vida y el funcionamiento físico entre las sobrevivientes de cáncer de seno con exceso de peso. Lograr un peso saludable también podría reducir el riesgo de padecer algunos otros cánceres (incluyendo un nuevo cáncer de seno), así como algunas tipos de enfermedades crónicas.

Debido a los posibles beneficios de perder peso, muchos médicos aconsejan ahora a las mujeres con sobrepeso a lograr y mantener un peso saludable. Incluso perder algunos kilos puede resultar útil. Aun así, es importante discutir este tema con su médico antes de intentar perder peso, especialmente si usted todavía está recibiendo tratamiento o acaba de terminarlo. Su equipo de atención médica puede ayudarle a desarrollar un plan para perder peso sin poner en riesgo su salud.

Logre y mantenga un nivel de actividad física

Los estudios que se han realizado entre sobrevivientes de cáncer de seno han revelado un vínculo consistente entre la actividad física y un menor riesgo de que regrese el cáncer de seno, así como de morir por cualquier causa. La actividad física también se ha relacionado con una mejor calidad de vida, un mejor funcionamiento físico y menos síntomas de [cansancio](#)³.

No está claro cuánta actividad exactamente es necesaria, aunque parece ser que mientras más activa esté, más beneficios se obtienen. Una actividad más vigorosa puede también ser más beneficiosa que una actividad menos vigorosa. Pero se necesitan más estudios para ayudar a aclarar esto.

En el pasado, se aconsejaba a menudo a las sobrevivientes de cáncer de seno con **linfedema** evitar ciertos ejercicios de los brazos y actividades vigorosas. Sin embargo, los estudios han descubierto que dicha actividad física es segura siempre y cuando se haga de la manera adecuada. De hecho, en realidad podría reducir el riesgo de linfedema, o mejorar el linfedema de las mujeres que ya lo padecen.

Al igual que con otros tipos de cambios de estilo de vida, es importante consultar con los profesionales de la salud a cargo de su tratamiento antes de iniciar un nuevo programa de actividad física. Esto probablemente también incluya reuniones con un fisioterapeuta. El equipo de profesionales médicos a cargo de su atención puede ayudarle a planificar un programa seguro y eficaz.

Consuma una mantenga una alimentación saludable

La mayoría de las investigaciones sobre los posibles vínculos entre la alimentación y el riesgo de que regrese el cáncer de seno ha analizado hábitos alimentarios amplios en lugar de alimentos específicos. En general, no está claro si comer cualquier tipo de alimento específico puede ayudar a disminuir el riesgo de que regrese el cáncer de seno.

Los estudios han descubierto que las personas sobrevivientes de cáncer de seno cuyos patrones de alimentación incluyen un consumo suficiente de frutas, verduras (vegetales), granos enteros (integrales), pollo y pescado tienden a vivir por más tiempo que aquellas que consumen más azúcares refinadas, grasas, carnes rojas (res, cerdo y cordero) y carnes procesadas (como tocino, salchichas, embutidos). Sin embargo, no está claro si esto es debido a los efectos sobre el cáncer de seno o posiblemente a otros beneficios para la salud que tiene el adoptar una dieta saludable.

Dos estudios numerosos (conocidos como WINS y WHEL) han analizado los efectos de reducir la **ingesta de grasa** después del diagnóstico de cáncer de seno en etapa inicial. Un estudio encontró que las mujeres que adoptaron una dieta baja en grasas tenían una pequeña reducción en el riesgo de que regrese el cáncer, pero estas mujeres también habían perdido peso como resultado de la dieta, lo que podría haber

no están confirmados, consumir alimentos sanos claramente ofrece beneficios para la salud. Por ejemplo, las dietas que son ricas en fuentes vegetales son a menudo una parte importante para lograr y mantener un peso saludable. Consumir alimentos saludables también puede ayudar a reducir el riesgo de algunos otros problemas de salud comunes, como enfermedades del corazón y diabetes.

Suplementos alimenticios

Las mujeres a menudo quieren saber si hay algún [suplemento dietético o nutricional](#)⁴ que pueden tomar para ayudar a reducir su riesgo. Hasta el momento, ningún suplemento alimenticio (incluyendo vitaminas, minerales y productos herbarios) ha demostrado claramente que ayude a reducir el riesgo de que el cáncer de seno progrese o regrese. Esto no significa que no haya productos de este tipo que ofrezcan algún beneficio, aunque es importante saber que ninguno ha demostrado que lo sea.

En los Estados Unidos, los suplementos alimenticios no están regulados como los medicamentos, pues sus fabricantes no tienen que demostrar que son eficaces (o incluso seguros) antes de ser vendidos, aunque hay límites en lo que se les está permitido afirmar que pueden hacer. Consulte con los miembros de su equipo de atención médica al estar considerando tomar algún suplemento nutricional. Ellos pueden ayudarle a decidir cuáles puede utilizar en forma segura y evitar aquellos que puedan ser perjudiciales.

Alcohol

Se sabe claramente que el consumo de alcohol, incluso con tan solo cuantas bebidas a la semana, el riesgo de **desarrollar** cáncer de seno aumenta. Sin embargo, no está claro si el consumo de alcohol tiene algún efecto sobre el riesgo de que el cáncer de seno **regrese**. El consumo de alcohol puede aumentar los niveles de estrógeno en el cuerpo, lo que en teoría podría aumentar el riesgo de que el cáncer de seno reaparezca. No obstante, las evidencias proveniente de las investigaciones para respaldar esto no son contundentes.

[Lo mejor es no beber alcohol.](#)⁵ Las mujeres que beben deberían limitarlo a no más de 1 trago al día para ayudar a reducir el riesgo de contraer ciertos tipos de cáncer (incluido el cáncer de mama). No obstante, para las mujeres que han completado el tratamiento del cáncer, los efectos del alcohol sobre el riesgo de recurrencia del cáncer no son bien conocidos.

Debido a que este tema es complejo, es importante hablarlo con el equipo profesionales médicos a cargo de su atención, teniendo en cuenta el riesgo de

recurrencia del cáncer de seno (o el surgimiento de otros cánceres), al igual que el riesgo de otros problemas de salud derivados del consumo de alcohol.

Si el cáncer regresa

En el caso de que el cáncer regrese (recurrencia), las opciones de tratamiento dependerán del lugar en donde la enfermedad regresó, de los tratamientos médicos previamente recibidos, del estado general de salud actual y de sus preferencias personales. Para más información, refiérase al contenido sobre [tratamiento contra el cáncer de seno recurrente](#)⁶.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-tras-el-tratamiento.html
2. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/hinchazon/linfedema.html
3. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cansancio.html
4. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/medicina-complementaria-e-integral/dietary-supplements.html
5. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer.html
6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/tratamiento-del-cancer-del-seno-segun-su-etapa/tratamiento-para-el-cancer-de-seno-recurrente.html

Referencias

Ligibel J, Meyerhardt JA. The roles of diet, physical activity, and body weight in cancer survivors. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/the-roles-of-diet-physical-activity-and-body-weight-in-cancer-survivors> on October 20, 2021.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer. Version 8.2021. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast.pdf on October 20, 2021.

Rock CL, Thomson CA, Sullivan KR, et al. American Cancer Society nutrition and physical activity guideline for cancer survivors. *CA Cancer J Clin*. 2022. Accessed at

<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21719> on March 16, 2022.

Imagen corporal y sexualidad después del cáncer de seno

El embarazo después del cáncer de seno

- [¿Puedo amamantar a mi bebé después del tratamiento del cáncer de seno?](#)
- [Hable con su médico](#)

regrese después del tratamiento.

¿Cuánto tiempo después del tratamiento del cáncer de seno debería esperar antes de quedar embarazada?

Se recomienda que aquellas mujeres que son sobrevivientes de cáncer de seno y que desean quedar embarazadas, que esperen al menos 2 años después de finalizar el tratamiento antes de intentar un embarazo. El período de tiempo para la espera no está claro, pero se cree que dos años es tiempo suficiente para encontrar temprano cualquier regreso del cáncer, que podría afectar su decisión de quedar embarazada.

Para las mujeres con cáncer de seno con receptores de hormonas positivos, la [terapia hormonal](#)³ adyuvante se recomienda normalmente durante 5 a 10 años después del tratamiento inicial. Las mujeres que quieren tener hijos durante este tiempo a menudo se les aconseja recibir terapia hormonal durante al menos 2 años antes de suspenderla y luego esperar unos meses antes de empezar de nuevo a intentar un embarazo. La terapia hormonal se puede iniciar nuevamente después del nacimiento del bebé.

quimioterapia, terapia hormonal, terapia dirigida o inmunoterapia o, consulte con su médico antes de intentar quedar embarazada. Muchos de estos medicamentos podrían afectar un feto en desarrollo, por lo que es más seguro esperar hasta a que se finalice con todo el tratamiento antes de intentar un embarazo.

También es importante recordar que detener el tratamiento prematuramente puede aumentar el riesgo de que el cáncer crezca o regrese. Para más información, refiérase al contenido sobre el [tratamiento contra el cáncer de seno durante el embarazo](#)⁴.

¿Puedo amamantar a mi bebé después del tratamiento del cáncer de seno?

Si usted se sometió a cirugía del seno, a radiación, o a ambas, es posible que tenga problemas para amamantar con el seno afectado. Esto podría incluir reportado una reducción en la producción de leche en el seno afectado, así como cambios estructurales que pueden causar dolor cuando lacta el bebé, o dificultades para que el bebé pueda prenderse del seno de la madre. Aun así, muchas mujeres pueden amamantar a sus bebés.

Si usted todavía está tomando algún medicamento para tratar su cáncer de seno (como la terapia hormonal), es muy importante que consulte con su médico antes de amamantar a su bebé. Algunos medicamentos pueden llegar hasta la leche materna y podrían afectar al bebé.

Hable con su médico

Si usted tiene o ha tenido cáncer de seno y está considerando tener hijos debe hablar al respecto con su médico. Pregunte cómo el cáncer y su tratamiento podrían afectar sus posibilidades de embarazo, así como si estar embarazada podría afectar su riesgo de que el cáncer regrese.

En muchos casos, la orientación puede ayudarle a analizar las opciones que tiene para sobrevivir al cáncer de seno y planear un embarazo.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-

- [secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/la-fertilidad-en-las-mujeres-con-cancer.html](#)
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html
 3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/terapia-hormonal-para-el-cancer-de-seno.html
 4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/tratamiento-del-cancer-de-seno-durante-el-embarazo.html

Referencias

Azim HA Jr, Santoro L, Pavlidis N, et al. Safety of pregnancy following breast cancer diagnosis: A meta-analysis of 14 studies. *Eur J Cancer*. 2011;47:74-83.

Hickey M, Peate M, Saunders CM, Friedlander M. Breast cancer in young women and its impact on reproductive function. *Hum Reprod Update*. 2009;15:323-339.

Lambertini M, Blondeaux E, Bruzzone M, et al. Pregnancy after breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Oncol*. 2021;39(29):3293-3305.

National Cancer Institute. Breast Cancer Treatment and Pregnancy (PDQ®). 2019. Accessed at www.cancer.gov/types/breast/hp/pregnancy-breast-treatment-pdq on October 21, 2021.

Ruddy KJ, Partridge AH. Approach to the patient following treatment for breast cancer. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-patient-following-treatment-for-breast-cancer> on October 21, 2021.

Actualización más reciente: enero 5, 2022

Terapia hormonal en la menopausia después del cáncer de seno

- [¿Puedo recibir terapia hormonal en la menopausia después del cáncer de seno?](#)
- [Alivio de los síntomas de la menopausia sin terapia hormonal](#)

En las mujeres que han padecido cáncer de seno, puede que no sea seguro administrar la [terapia hormonal posmenopáusica](#)¹ (PHT), también llamada terapia de reemplazo hormonal (HRT), para ayudar con los síntomas de la menopausia. Si usted presenta molestias a causa de los síntomas de la menopausia, consulte con su médico sobre cómo conseguir un alivio contra estos síntomas.

Muchas mujeres presentan síntomas de la menopausia, como sensaciones repentinas de calor (sofocos o bochornos), después del tratamiento para el cáncer de seno. Esto puede ocurrir naturalmente conforme la edad aumenta, pero también puede ocasionarlo el tratamiento contra el cáncer de seno. Algunas mujeres en etapa previa a la menopausia presentan síntomas de menopausia como resultado de la [quimioterapia](#)² o de [medicamentos de terapia hormonal](#)³ para tratar el cáncer de seno (como el tamoxifeno y los inhibidores de la aromatasas). Las mujeres que han pasado por la menopausia también pueden presentar síntomas si suspendieron la PHT al momento de haber sido diagnosticadas con cáncer de seno.

¿Puedo recibir terapia hormonal en la menopausia después del cáncer de seno?

Cuando las mujeres llegan a la menopausia, algunas optan por la terapia hormonal posmenopáusica (PHT) que se compone de hormonas femeninas (estrógeno, a veces junto con progesterona) para ayudar a reducir los síntomas de la menopausia. Sin embargo, los médicos han expresado preocupación de que las mujeres que han tenido cáncer de seno reciban PHT, debido al vínculo conocido entre los niveles de estrógeno y el desarrollo de cáncer mamario.

Un estudio de investigación clínico bien diseñado (el estudio HABITS) reveló que las mujeres sobrevivientes de cáncer de seno que recibían la PHT tenían una probabilidad mucho mayor de padecer un nuevo o recurrente cáncer de seno (cáncer que regresa después del tratamiento) en comparación con las mujeres que no toman estas hormonas. Debido a esto, los médicos generalmente no recomiendan la PHT si una mujer fue tratada previamente para el cáncer de seno.

Alivio de los síntomas de la menopausia sin terapia hormonal

Si usted presenta problemas con los síntomas de la menopausia, como sensaciones repentinas de calor, consulte con su médico acerca de otras variantes de PHT para

ayudar a aliviar síntomas específicos. Algunas mujeres podrían primero probar con otros métodos para saber si les resultan útiles.

Pérdida de peso

Algunas mujeres notan que bajar de peso ayuda con los síntomas de la menopausia, como los sofocos.

Alimentación y suplementos alimenticios

Algunas mujeres notan que cambiar la forma en que se alimentan, como comer comidas más pequeñas y evitar los "desencadenantes" (como los alimentos picantes) es útil para ellas.

Los efectos de alimentos específicos y suplementos alimenticios en los síntomas de la menopausia no están claros. Esto no significa que no ayuden, pero es importante entender que la evidencia que apoya su uso es limitada.

Fitoestrógenos: son un grupo de sustancias similares a los estrógenos que se encuentran en ciertas plantas, como la soja, el trébol rojo y la cimicífuga racemosa (cohosh negro). Algunas mujeres toman suplementos que contienen estas sustancias para tratar de ayudar a aliviar los síntomas de la menopausia.

Comer alimentos de soja parece ser seguro para las sobrevivientes de cáncer de seno, aunque no está claro si esto puede ayudar a aliviar los síntomas de la menopausia. Las mujeres pueden obtener dosis más altas de fitoestrógenos en algunos suplementos alimenticios (tales como suplementos de soja o de isoflaq 1 72 dsTj 0 g 1 0 0 1 72 liviar los síntomas c

tratamiento de los sofocos, aunque no todos los estudios confirman esto. Esta podría ser otra opción que puede consultarle a su médico.

1. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tratamientos-medicos/terapia-de-restitucion-de-hormonas-en-la-menopausia-y-el-riesgo-de-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/quimioterapia-para-el-cancer-de-seno.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/terapia-hormonal-para-el-cancer-de-seno.html

Referencias

Bachmann G, Santen RJ. Genitourinary syndrome of menopause (vulvovaginal atrophy): Treatment. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/genitourinary-syndrome-of-menopause-vulvovaginal-atrophy-treatment> on October 26, 2021.

Holmberg L, Anderson H. HABITS (hormonal replacement therapy after breast cancer -- is it safe?), a randomised comparison: Trial stopped. *Lancet*. 2004;363:453–455.

Leon-Ferre RA, Novotny PJ, Wolfe EG, et al. Oxybutynin vs placebo for hot flashes in women with or without breast cancer: A randomized, double-blind clinical trial (ACCRU SC-1603). *JNCI Cancer Spectr*. 2019 Oct 21;4(1):pkz088.

Lesi G, Razzini G, Musti MA, et al. Acupuncture as an integrative approach for the treatment of hot flashes in women with breast cancer: A prospective multicenter randomized controlled trial (AcCliMaT). *J Clin Oncol*. 2016;34:1795-1802.

Rock CL, Doyle C, Demark-Wahnefried W, et al. Nutrition and physical activity guidelines for cancer survivors. *CA Cancer J Clin*. 2012;62:243-274.

Ruddy KJ, Partridge AH. Approach to the patient following treatment for breast cancer. UpToDate. 2019. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-patient-following-treatment-for-breast-cancer> on October 26, 2021.

Santen RJ, Loprinzi CL, Casper RF. Menopausal hot flashes. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/menopausal-hot-flashes> on October 26, 2021.

Sussman TA, Kruse ML, Thacker HL, Abraham J. Managing genitourinary syndrome of menopause in breast cancer survivors receiving endocrine therapy. *J Oncol Pract*. 2019;15(7):363-370.

Walker EM, Rodriguez AI, Kohn B, et al. Acupuncture versus venlafaxine for the management of vasomotor symptoms in patients with hormone receptor-positive breast cancer: A randomized controlled trial. *J Clin Oncol*. 2010;28:634-640.

Cánceres posteriores al cáncer de seno

- Cáncer de estómago
- Cáncer de colon
- Cáncer de útero
- Cáncer de ovario
- Cáncer de tiroides
- Cáncer de tejidos blandos (sarcoma)
- Melanoma de piel
- Leucemia mieloide aguda (AML)

Ciertamente, las sobrevivientes de cáncer de seno también pueden tener otros tipos de cáncer.

El mayor riesgo de estos cánceres puede deberse a varios factores, entre ellos [factores de riesgo genéticos](#)¹ y el uso de algunos tipos de tratamientos para el cáncer de seno. Por ejemplo:

- Por ejemplo, las mujeres con mutaciones hereditarias en uno de los genes *BRCA* están a un mayor riesgo de desarrollar cáncer de seno, de ovario y de otros tipos.
- La [radioterapia](#)² en la región del pecho como parte del tratamiento parece aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón (especialmente en mujeres que fuman), sarcomas (cánceres en los tejidos conectivos como los vasos sanguíneos y los huesos) y ciertos cánceres de la sangre, como leucemia y síndrome mielodisplásico (MDS). Sin embargo, en general, el aumento del riesgo es pequeño y el riesgo general de estos cánceres sigue siendo bajo.
- Ciertos medicamentos de [quimioterapia](#)³ pueden aumentar ligeramente el riesgo de desarrollar leucemia y síndrome mielodisplásico (MDS). Mientras que tomar [tamoxifeno](#)⁴ reduce la probabilidad de que regrese el cáncer mamario con receptor hormonal positivo (así como el riesgo de un segundo cáncer de seno), este medicamento puede aumentar el riesgo de uno de los cánceres

médico según corresponda, para vigilar el surgimiento de cualquier señal que podría indicar el regreso del cáncer.

Si se extirparon ambos senos, necesitará [mamogramas](#)⁵ rutinarios para detectar cáncer de seno (una recurrencia del cáncer o un nuevo cáncer de seno). Refiérase al contenido sobre el [seguimiento después del tratamiento contra cáncer el cáncer de seno](#) para información sobre los otros tipos de pruebas que se podrían necesitar después del tratamiento.

Las mujeres también deben seguir las [guías de la American Cancer Society sobre la](#) [depos de pncer el segusontmntoz, nealqn socmuueobableue se p Camás fáicilede pratami](#)

- Siga un patrón de alimentación saludable que incluya muchas frutas, verduras, y granos integrales, y en el que limite o evite el consumo de carnes rojas y procesadas, así como de el de bebidas endulzadas con azúcar y alimentos altamente procesados.
- Lo mejor es no consumir [alcohol](#)¹⁰. Las mujeres que consume alcohol deben consumir no más de una bebida al día.

Estas medidas también pueden reducir el riesgo de algunos otros problemas de salud.

Para más información sobre las causas de otros cánceres, refiérase al contenido (disponible en inglés) sobre [segundos cánceres en adultos](#)¹¹.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-del-cancer-de-seno-que-usted-no-puede-cambiar.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/radioterapia-para-el-cancer-de-seno.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/quimioterapia-para-el-cancer-de-seno.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/terapia-hormonal-para-el-cancer-de-seno.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/mamogramas-despues-del-cancer-de-seno.html
6. www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion.html
7. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco.html
8. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica.html
9. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer.html
10. www.cancer.org/es/cancer/risk-prevention/diet-physical-activity/alcohol-use-and-cancer.html
11. www.cancer.org/cancer/survivorship/long-term-health-concerns/second-cancers-in-adults.html

Referencias

Bertelsen L, Mellemkjaer L, Christensen J, Rawal R, Olsen JH. Age-specific incidence of breast cancer in breast cancer survivors and their first-degree relatives. *Epidemiology*. 2009;20:175-180.

Boice JD Jr, Harvey EB, Blettner M, Stovall M, Flannery JT. Cancer in the contralateral breast after radiotherapy for breast cancer. *N Engl J Med*. 1992;326:781-785.

Brown LM, Chen BE, Pfeiffer RM, et al. Risk of second non-hematological malignancies among 376,825 breast cancer survivors. *Breast Cancer Res Treat*. 2007;106:439-451.

Curtis RE, Ron E, Hankey BF, Hoover RN. New Malignancies Following Breast Cancer. In: Curtis RE, Freedman DM, Ron E, Ries LAG, Hacker DG, Edwards BK, Tucker MA, Fraumeni JF Jr. (eds). *New Malignancies Among Cancer Survivors: SEER Cancer Registries, 1973-2000*. National Cancer Institute. NIH Publ. No. 05-5302. Bethesda, MD, 2006. Accessed at http://seer.cancer.gov/archive/publications/mpmono/MPMonograph_complete.pdf on October 26, 2021.

Rock CL, Thomson C, Gansler T, et al. American Cancer Society guideline for diet and physical activity for cancer prevention. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2020;70(4). doi:10.3322/caac.21591. Accessed at <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21591> on October 26, 2021.

Smith RE, Bryant J, DeCillis A, Anderson S. Acute myeloid leukemia and myelodysplastic syndrome after doxorubicin-cyclophosphamide adjuvant therapy for operable breast cancer: The National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project experience. *J Clin Oncol*. 2003;21:1195-1204.

Wolff AC, Blackford AL, Visvanathan K, et al. Risk of marrow neoplasms after adjuvant breast cancer therapy: The National Comprehensive Cancer Network experience. *J Clin Oncol*. 2015;33:340-348.

Actualización más reciente: enero 5, 2022

Escrito por

