



Hormonas y cáncer de mama

El estrógeno y la progesterona son hormonas femeninas. Algunas células de cáncer de mama necesitan estrógeno y/o progesterona para crecer. Cuando estas hormonas se unen a proteínas especiales llamadas receptores hormonales, las células cancerosas con estos receptores crecen.

Los tumores con receptores hormonales positivos tienen muchas células con receptores hormonales. También puede escucharlos llamados tumores con receptores de estrógeno positivos y/o tumores con receptores de progesterona positivos.

Los tumores con receptores hormonales negativos tienen pocas células o ninguna con receptores hormonales. También puede escucharlos llamados tumores con receptores de estrógeno negativos y/o tumores con receptores de progesterona negativos.

Todos los cánceres de mama se examinan para detectar receptores hormonales.

La mayoría de los cánceres de mama son receptores hormonales positivos. Pueden tratarse con terapias hormonales.

Terapia hormonal para el cáncer de mama

Las terapias hormonales tamoxifeno, inhibidores de la aromatasa (IA) y supresión ovárica se utilizan para tratar el cáncer de mama. Los IA incluyen anastrozol (Arimidex), letrozol (Femara) y exemestano (Aromasin).

Las terapias hormonales actúan como terapias “antihormonales” o “antiestrógenos”.

- Algunas terapias hormonales, como el tamoxifeno, se adhieren al receptor hormonal de la célula cancerosa y bloquean la unión del estrógeno al receptor.
- Otros, como los IA y la supresión ovárica, reducen el nivel de estrógeno en el cuerpo de modo que las células cancerosas no puedan obtener el estrógeno que necesitan para crecer.

La terapia hormonal reduce el riesgo de:

- Recurrencia del cáncer de mama (reaparición del cáncer).
- Cáncer de mama en la otra mama.
- Muerte por cáncer de mama.

Tamoxifeno e inhibidores de la aromatasa (IA)

El tamoxifeno y los IA son pastillas. Se toma una pastilla todos los días durante 5 a 10 años.

- Las mujeres premenopáusicas (antes de la menopausia) pueden tomar tamoxifeno, con o sin supresión ovárica (consulte la página siguiente), o pueden tomar un IA junto con supresión ovárica.
- Las mujeres posmenopáusicas (después de la menopausia) pueden tomar un IA o pueden comenzar una terapia hormonal con tamoxifeno y, después de unos años, cambiar a un IA por un total combinado de 5 a 10 años.
- Los hombres con cáncer de mama pueden tomar tamoxifeno.

Para obtener el máximo beneficio del tamoxifeno o un IA, tómelo durante todo el tiempo prescrito. Las personas que completan el curso completo del tratamiento tienen tasas de supervivencia más altas que las que no lo hacen. El beneficio de estos medicamentos continúa después de dejar de tomarlos.

Esta hoja informativa es solo una breve perspectiva general. Para obtener más información, visite komen.org o bien, llame a la línea de ayuda para el cuidado de las mamas del Komen centro de atención al paciente al 1-877-465-6636 (1-877 GO KOMEN) de lunes a jueves de 9 a.m. a 7 p.m. y viernes de 9 a.m. a 6 p.m., hora del este o envíe un correo electrónico a helpline@komen.org. Se habla español.

TERAPIA HORMONAL

para el cáncer de mama

Preguntas para hacerle a su doctor

- Si necesito terapia hormonal, ¿qué tipo me recomienda y por qué?
- ¿Cuándo se iniciará? ¿Cuánto tiempo estaré en él?
- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de las diferentes terapias hormonales? ¿Cuánto tiempo durarán? ¿Cuáles debo reportarle?
- ¿Hay ensayos clínicos en los que pueda participar?

El recurso Preguntas para hacerle a su doctor: Terapia hormonal y efectos secundarios tiene más preguntas y un lugar para escribir notas cuando hable con su doctor.

Recursos relacionados en línea:

- [Pronóstico del cáncer de mama](#)
- [Cómo afectan las hormonas el riesgo de cáncer de mama](#)
- [Descripción general del tratamiento del cáncer de mama](#)
- [Ensayos clínicos](#)
- [Preguntas para hacerle a su doctor: La terapia hormonal y sus efectos secundarios](#)

Supresión ovárica

La supresión ovárica utiliza medicamentos o cirugía para impedir que los ovarios produzcan estrógeno. Esto detiene los periodos menstruales y reduce los niveles hormonales en el cuerpo (similar a la menopausia natural). El resultado es que el tumor no obtiene estrógeno para crecer. La supresión ovárica siempre se administra en combinación con tamoxifeno o con un IA. No se utiliza en lugar de estas terapias.

La supresión ovárica solo se utiliza en mujeres premenopáusicas.

En la mayoría de los casos, una vez que se detiene la terapia con medicamentos, los ovarios comienzan a producir estrógeno de nuevo. Si se utiliza cirugía para remover los ovarios, esto termina sus periodos y lleva a una menopausia permanente.

Efectos secundarios de las terapias hormonales

Los síntomas de la menopausia, como los bochornos, son comunes tanto con el tamoxifeno como con los IA. Sin embargo, otros efectos secundarios difieren. Los tres medicamentos de IA tienen efectos secundarios similares.

Si la supresión ovárica se combina con tamoxifeno o un IA, hay más efectos secundarios que con el uso de tamoxifeno o un IA solo.

Hable con su doctor sobre los efectos secundarios y otros riesgos de salud poco comunes pero graves que pueden ocurrir con estos medicamentos.

	Tamoxifeno	Inhibidores de la aromataasa
Efectos secundarios comunes	<ul style="list-style-type: none"> • Bochornos y sudores nocturnos • Pérdida del apetito sexual • Secreción vaginal • Sequedad o picazón vaginal 	<ul style="list-style-type: none"> • Bochornos y sudores nocturnos • Dolor articular y muscular • Pérdida de densidad mineral ósea (puede provocar osteoporosis o fractura ósea) • Pérdida del apetito sexual • Sequedad o picazón vaginal

Costo

El tamoxifeno es un medicamento genérico y los tres IA vienen en formas genéricas y cuestan menos que las marcas conocidas.

Medicare y muchos proveedores de seguros ofrecen planes de medicamentos recetados. Es posible que se incluya alguno en su póliza o que pueda comprar un plan adicional para recetas. También puede calificar para programas que ayudan con los costos de los medicamentos.

Si necesita ayuda para pagar los medicamentos, llame a nuestro Centro de atención al paciente para obtener información. Nos pueden contactar de lunes a jueves de 9 a.m. a 7 p.m. hora del este, y viernes de 9 a.m. a 6 p.m. hora del este.

Este contenido provisto por Susan G. Komen® está diseñado solamente con fines educativos y no es exhaustivo. Por favor consulte a su médico personal.