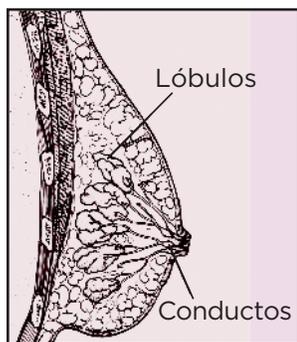
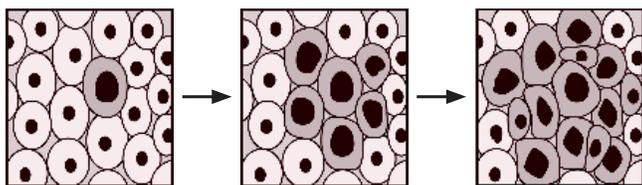


Todos los días, las células de su cuerpo se dividen, crecen y mueren de manera ordenada. El cáncer ocurre cuando las células del tejido mamario crecen y se dividen rápidamente, sin un control normal. Cuando hay más crecimiento que muerte celular, se puede formar un tumor.

Los círculos claros en las siguientes imágenes muestran células mamarias normales. Los círculos grises son cáncer de mama.



## Diferencias en el cáncer de mama

El cáncer de mama puede comenzar en los conductos o lóbulos. Los conductos son canales que transportan la leche desde los lóbulos hasta el pezón durante la lactancia. Los lóbulos son sacos que producen leche.

El cáncer de mama se refiere a menudo como una sola enfermedad, pero hay muchos tipos. Todos los tipos de cáncer de mama comienzan en la mama, pero pueden:

- Variar en ubicación (conductos o lóbulos),
- Ser no invasivo o invasivo (lo que significa que pueden propagarse)
- Tener una apariencia diferente (como el cáncer de mama inflamatorio que se describe más adelante)
- Lucir diferente bajo un microscopio (ver a continuación)

Estas diferencias pueden afectar las opciones de tratamiento y el pronóstico (posibilidades de supervivencia).

## Cáncer de mama no invasivo

El **carcinoma ductal *in situ* (DCIS, ductal carcinoma *in situ*)** es un cáncer de mama no invasivo. *In situ* significa “en el lugar”. Con DCIS, las células anormales están contenidas en los conductos. No se han propagado al tejido mamario cercano o más allá.

## Cáncer de mama invasivo

El **cáncer de mama invasivo** es el cáncer que se diseminó desde el primer sitio (los conductos o lóbulos) hacia el tejido mamario cercano. Es posible que el cáncer también se haya propagado a los ganglios linfáticos y otras partes del cuerpo.

El **carcinoma ductal invasivo** es el tipo más común de cáncer de mama. También puede llamarse carcinoma ductal infiltrante.

El **carcinoma ductal invasivo** es el segundo cáncer de mama invasivo más frecuente.

Existen otros tipos de cáncer de mama invasivos menos comunes, como los carcinomas tubulares, mucinosos (coloide) y papilares invasivos.

## Entre los cánceres de mama especiales se incluyen (en orden alfabético):

**Cáncer de mama inflamatorio (IBC, *inflammatory breast cancer*):** Es un tipo de cáncer agresivo. Los signos de IBC incluyen hinchazón y enrojecimiento de la mama, formación de hoyuelos o arrugas en la piel de la mama y estiramiento del pezón. Estos signos tienden a ocurrir rápidamente, durante semanas o meses.

**Cáncer de mama metastásico:** Representa menos del 1 % de todos los tipos de cáncer de mama invasivos. En comparación con los tipos más comunes, los tumores metaplásicos tienden a ser más grandes y tienen un grado tumoral más alto.

**Enfermedad de Paget de la mama (enfermedad de Paget del pezón):** Este es un carcinoma *in situ* raro en la piel del pezón o en la piel alrededor del pezón. Por lo general, se encuentra con un cáncer de mama subyacente.

## Cáncer de mama metastásico

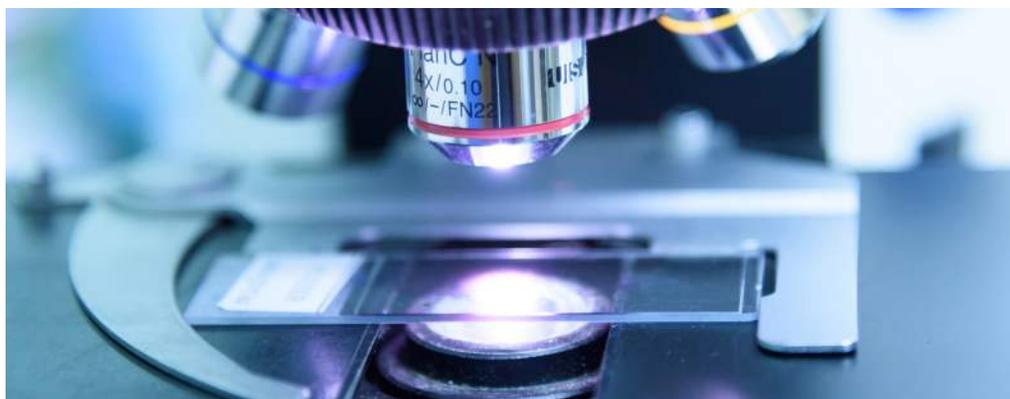
El **cáncer de mama metastásico (MBC, *metastatic breast cancer*)** es la etapa más avanzada del cáncer de mama invasivo (etapa IV). Es cuando el MBC se ha propagado a otras partes del cuerpo. Los sitios más comunes para el MBC son los huesos, los pulmones, el hígado y el cerebro. Aunque están creciendo nuevos tumores en otras partes del cuerpo, sigue siendo cáncer de mama y se trata como cáncer de mama.

## Recursos

**Susan G. Komen®**  
1-877 GO KOMEN  
(1-877-465-6636)  
komen.org

## Recursos educativos relacionados:

- Pronóstico del cáncer de mama
- Carcinoma ductal in situ
- Cáncer de mama con receptor hormonal negativo
- Cáncer de mama con receptor hormonal positivo
- Cáncer de mama metastásico: ¿Qué es?
- Preguntas para su médico cuando le diagnostican cáncer de mama
- Apoyo tras el diagnóstico de cáncer de mama
- Cáncer de mama triple negativo



## Características del tumor

### Estado del receptor hormonal

Algunas células de cáncer de mama necesitan las hormonas estrógeno o progesterona para crecer. Estas células cancerosas tienen proteínas especiales, llamadas receptores de hormonas. Cuando las hormonas se unen a los receptores hormonales, las células cancerosas con estos receptores crecen. Todos los tipos de cáncer de mama se analizan para los receptores de hormonas..

- Los tumores con receptores de hormonas positivos son cáncer de mama con receptores de estrógeno positivos y receptores de progesterona positivos. Tienen muchos receptores hormonales.
- Los tumores con receptores de hormonas negativos son cáncer de mama con receptores de estrógeno negativos y receptores de progesterona negativos. Tienen pocos o ningún receptor de hormonas.

La mayoría de los tipos de cáncer de mama son receptores de hormonas positivos. Se pueden tratar con terapia hormonal como el tamoxifeno o un inhibidor de la aromatasa.

### Estado de la HER2

HER2 es una proteína en la superficie de algunas células cancerosas que hace que crezcan. Todos los tipos de cáncer de mama se analizan para las proteínas HER2. Los HER2 positivos tienen mucha proteína HER2. Aproximadamente del 10 % al 20 % de los casos de cáncer de mama recién diagnosticados son HER2 positivos.

El cáncer de mama HER2 positivo se puede tratar con medicamentos de terapia dirigida a HER2, como trastuzumab (Herceptin).

### Cáncer de mama triple negativo

**El cáncer de mama triple negativo (TNBC, por sus siglas en inglés)** es receptor de estrógeno y progesterona negativo y HER2 negativo. Por lo tanto, el TNBC no se puede tratar con terapia hormonal ni con la mayoría de las terapias dirigidas a HER2. Aunque el TNBC es agresivo, se puede tratar.

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