

Cirugía para la prevención del cáncer de mama

La cirugía para la prevención del cáncer de mama es la extirpación de mamas sanas para reducir el riesgo de cáncer de mama.

La **mastectomía preventiva (mastectomía para reducir el riesgo, mastectomía profiláctica)** es la extirpación quirúrgica de mamas sanas con el fin de reducir la probabilidad de desarrollar cáncer de mama. Las mujeres con un alto riesgo de cáncer de mama pueden considerar estas operaciones para evitar, posiblemente, la aparición de la enfermedad. Sin embargo, las mujeres que se someten a estas operaciones siguen teniendo un pequeño riesgo de desarrollar cáncer de mama porque es imposible extirpar completamente todo el tejido mamario.

Consideración de la mastectomía preventiva y las alternativas

La mujer promedio en EE. UU. tiene un 12 % de probabilidades de desarrollar cáncer de mama durante su vida. Sin embargo, algunas mujeres tienen mutaciones genéticas que están asociadas con una probabilidad superior al 50 % de desarrollar cáncer de mama, incluidas las de los genes *BRCA1*, *BRCA2*, *PTEN*, *P53*, *STK11*, *CDH1* y *PALB2*. Algunas mujeres que recibieron radioterapia antes de los 30 años de edad en la parte delantera del pecho para tratar otros tipos de cáncer pueden tener un riesgo similarmente alto de desarrollar cáncer de mama. Las mujeres que tengan una probabilidad de desarrollar cáncer de mama superior al 50 % deben hablar con su médico sobre la posibilidad de extirpar quirúrgicamente ambas mamas sanas. Las mujeres que ya han tenido cáncer en una mama pueden considerar la extirpación de la otra mama sana para reducir su probabilidad de desarrollar otro cáncer.

Algunas mujeres presentan mutaciones (como en los genes *ATM* y *CHEK2*) asociadas con un aumento moderado (entre el 25 % y el 50 %) del riesgo de desarrollar cáncer de mama a lo largo de su vida. Normalmente, en el caso de estas mujeres, no es necesaria la extirpación quirúrgica de ambas mamas sanas. En su lugar, dependiendo de los antecedentes familiares, sus médicos pueden sugerir que se considere la posibilidad de realizar una selección y tomar medicamentos para reducir el riesgo de cáncer de mama. En el caso de las mujeres en las que ya se ha desarrollado cáncer en una mama, normalmente no es necesaria la extirpación de la otra mama sana.

Cirugías para la extirpación de mamas sanas

Se utilizan tres cirugías para extirpar mamas sanas en mujeres con un riesgo alto de desarrollar cáncer de mama. La **mastectomía simple (total)** es la extirpación del complejo areola-pezones, el tejido mamario y la mayor parte de la piel superpuesta. La **mastectomía con conservación de piel** es la extirpación de la zona de la areola-pezones y del tejido mamario mientras se conserva la mayor parte de la piel superpuesta. La **mastectomía con conservación del pezón (subcutánea)** es la extirpación de solo el tejido mamario, conservando tanto el complejo de la zona areola-pezones como la piel sobre la mama.

Alternativas a la extirpación de mama

Las mujeres que tienen un alto riesgo de desarrollar cáncer de mama y no quieren que se les extirpen las mamas quirúrgicamente



pueden someterse a las pruebas de detección anual de cáncer de mama mediante las imágenes por resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI), que generalmente comienzan a realizarse a los 25 años de edad, y a la mamografía de detección anual (a veces, junto con tomosíntesis) que comienza a realizarse a los 30 años de edad, con MRI y mamografía escalonada cada 6 meses de allí en adelante. Los pacientes de alto riesgo también pueden querer considerar medicamentos que pueden reducir su riesgo de desarrollar cáncer de mama, como el tamoxifeno.

Riesgos de la cirugía para la prevención del cáncer de mama

Los riesgos de estas operaciones incluyen problemas en las heridas, infecciones, hemorragia y la necesidad ocasional de cirugía adicional para tratar complicaciones inesperadas. Además, después de estas operaciones, algunas mujeres pueden desarrollar dificultades emocionales, sensaciones anómalas en la pared torácica o problemas con la imagen corporal y las relaciones sexuales. Las mujeres con alto riesgo de desarrollar cáncer de mama deben analizar todas las opciones con su médico antes de tomar la decisión de extirparse las mamas quirúrgicamente.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. (US National Library of Medicine)
medlineplus.gov/ency/article/002919.htm

Autores: Dr. Ismail Jatoi, PhD; Dra. Zoe Kemp, PhD

Afiliaciones de los autores: University of Texas Health Science Center, San Antonio (Jatoi); Royal Marsden Hospital, NHS Trust, Londres, Inglaterra (Kemp).

Divulgaciones diarias conflictos de interés: La Dra. Kemp notificó haber recibido honorarios de Lilly y AstraZeneca. No se informó ninguna otra divulgación de conflictos.

Fuente: Jatoi I, Kemp Z. Mastectomía preventiva. *JAMA*. Publicado el 04 de mayo de 2021. doi:10.1001/jama.2020.22414

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.