

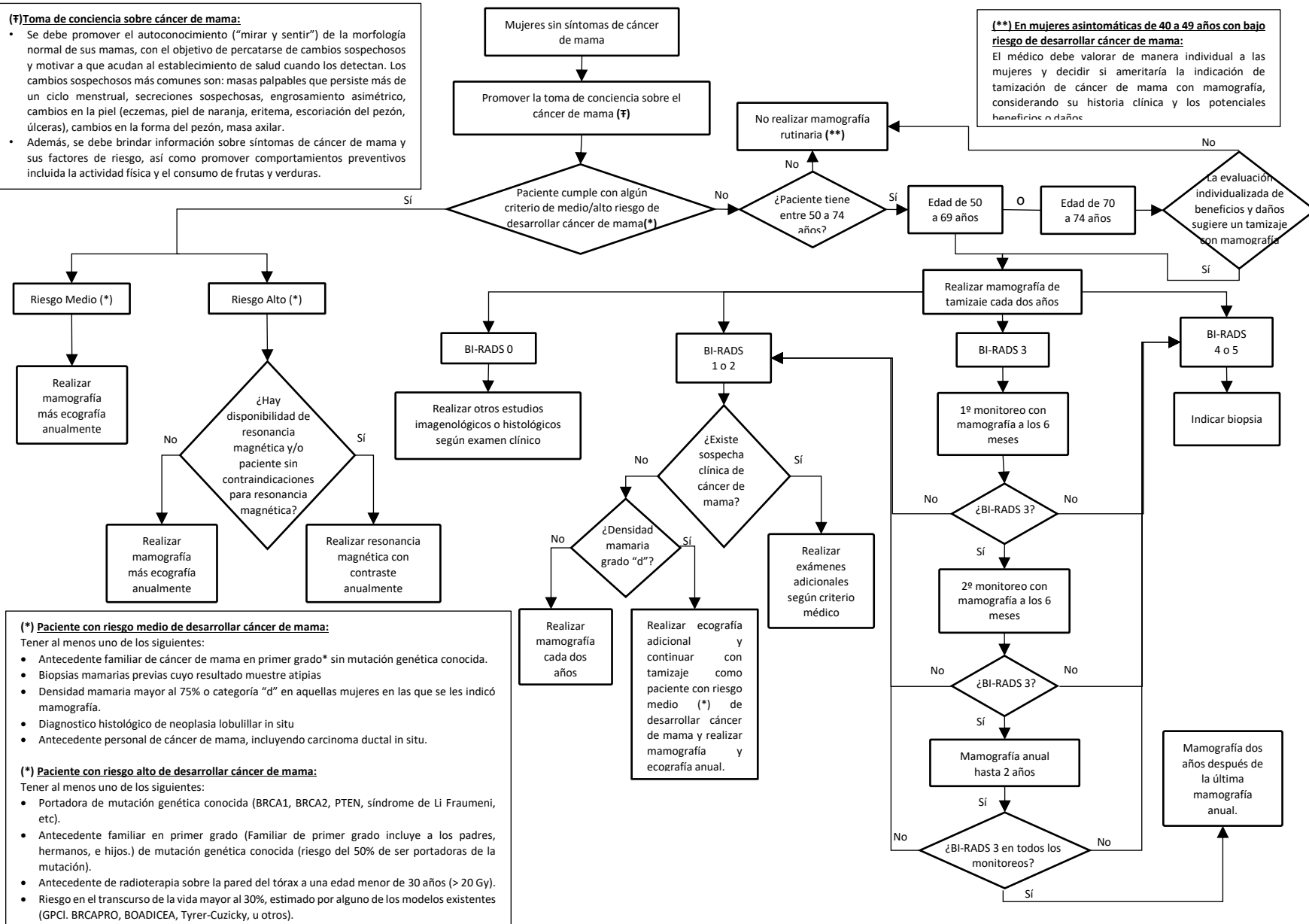
Flujograma para el tamizaje de cáncer de mama

(F) Toma de conciencia sobre cáncer de mama:

- Se debe promover el autoconocimiento (“mirar y sentir”) de la morfología normal de sus mamas, con el objetivo de percatarse de cambios sospechosos y motivar a que acudan al establecimiento de salud cuando los detectan. Los cambios sospechosos más comunes son: masas palpables que persiste más de un ciclo menstrual, secreciones sospechosas, engrosamiento asimétrico, cambios en la piel (eczemas, piel de naranja, eritema, escoriación del pezón, úlceras), cambios en la forma del pezón, masa axilar.
- Además, se debe brindar información sobre síntomas de cáncer de mama y sus factores de riesgo, así como promover comportamientos preventivos incluida la actividad física y el consumo de frutas y verduras.

() En mujeres asintomáticas de 40 a 49 años con bajo riesgo de desarrollar cáncer de mama:**

El médico debe valorar de manera individual a las mujeres y decidir si ameritaría la indicación de tamización de cáncer de mama con mamografía, considerando su historia clínica y los potenciales beneficios o daños.



(*) Paciente con riesgo medio de desarrollar cáncer de mama:

Tener al menos uno de los siguientes:

- Antecedente familiar de cáncer de mama en primer grado* sin mutación genética conocida.
- Biopsias mamarias previas cuyo resultado muestre atipias
- Densidad mamaria mayor al 75% o categoría “d” en aquellas mujeres en las que se les indicó mamografía.
- Diagnóstico histológico de neoplasia lobulillar in situ
- Antecedente personal de cáncer de mama, incluyendo carcinoma ductal in situ.

(*) Paciente con riesgo alto de desarrollar cáncer de mama:

Tener al menos uno de los siguientes:

- Portadora de mutación genética conocida (BRCA1, BRCA2, PTEN, síndrome de Li Fraumeni, etc).
- Antecedente familiar en primer grado (Familiar de primer grado incluye a los padres, hermanos, e hijos.) de mutación genética conocida (riesgo del 50% de ser portadoras de la mutación).
- Antecedente de radioterapia sobre la pared del tórax a una edad menor de 30 años (> 20 Gy).
- Riesgo en el transcurso de la vida mayor al 30%, estimado por alguno de los modelos existentes (GPCI, BRCAPro, BOADICEA, Tyrer-Cuzick, u otros).