

Cáncer Gineco-Mamario

Medidas de Prevención y de Detección

Prof. Dr. Mario F. Bruno

Presidente Sociedad Argentina de Cancerología (2018/19)

Presidente del Comité de Cuidados Paliativos AMA

Medidas de Prevención y de Detección en Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Constituyen las dos patologías
oncológicas más frecuentes en la mujer

CANCER DE MAMA



INCIDENCIA en ARGENTINA

- El cáncer de mama es el de mayor incidencia con una tasa de 73 casos por cada 100.000 mujeres
- Para 2018: más de 21.000 casos al año
- Representa el 17% de todos los tumores malignos y casi un tercio de los cánceres femeninos.

MORTALIDAD en ARGENTINA

- Es la primera causa de muerte por tumores en mujeres, provocando 6049 (2017) muertes por año.
- Las tasas de mortalidad por cáncer de mama más elevadas se dan entre los 50 (41,6 cada 100.000 mujeres) y los 80 años o más (215,8 cada 100.000 mujeres).

Características en Argentina

- Más del 75% no tienen ningún antecedente familiar de dicha enfermedad.
- La detección temprana es fundamental, ya que los tumores de menos de 1 cm. tienen hasta el 90% de probabilidades de curación.
- El 1% de los cánceres de mama se presenta en hombres.

Caso Clínico 1

- Mujer 59 años. Consulta por laringitis
- Interrogatorio: 1 solo parto a los 36 años, Madre y abuela materna con cáncer de mama. Recibió estrógenos por síntomas menopáusicos.
- Examen físico: Mamas blandas, sin nódulos palpables
- ¿QUE HACER?

¿Que Hacer?

- 1) Nada
- 2) Consejo de control anual
- 3) Mamografía
- 4) Ecografía
- 5) 3 + 4

Diagnóstico Oportuno

- Examen físico

- Mamografía

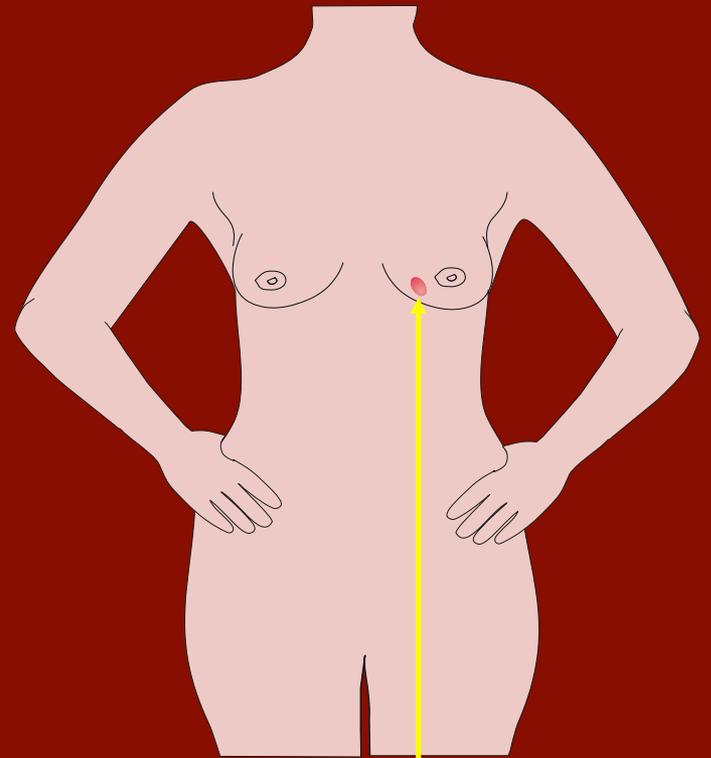
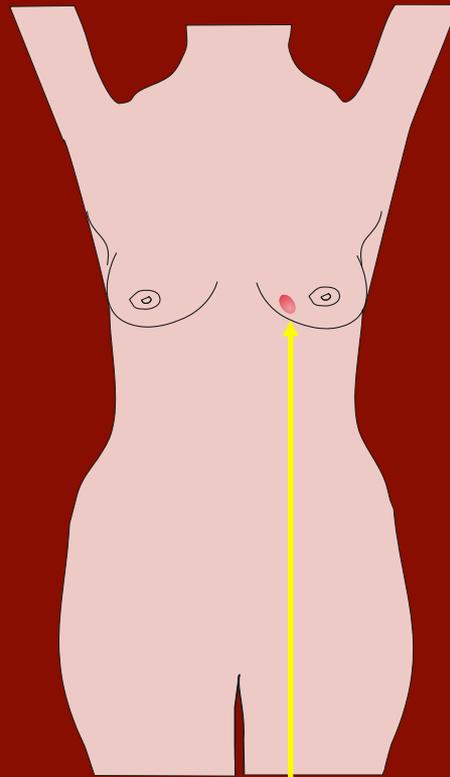
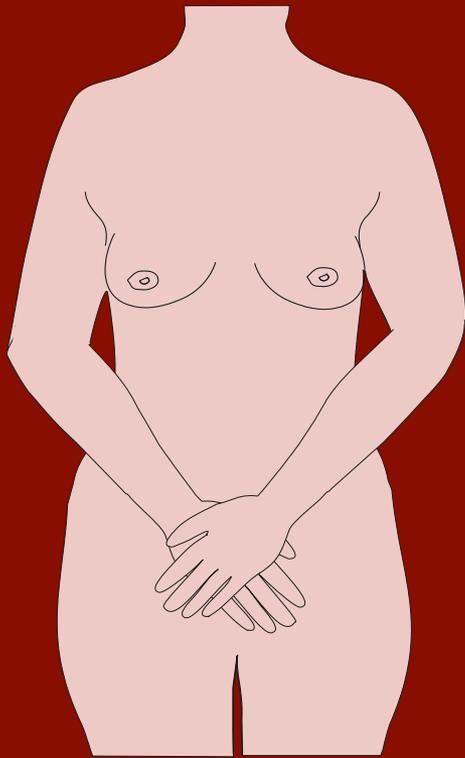
Cáncer de mama

El autoexamen

No permite el diagnóstico precoz

EXAMEN FÍSICO

Inspección



Skin dimpling

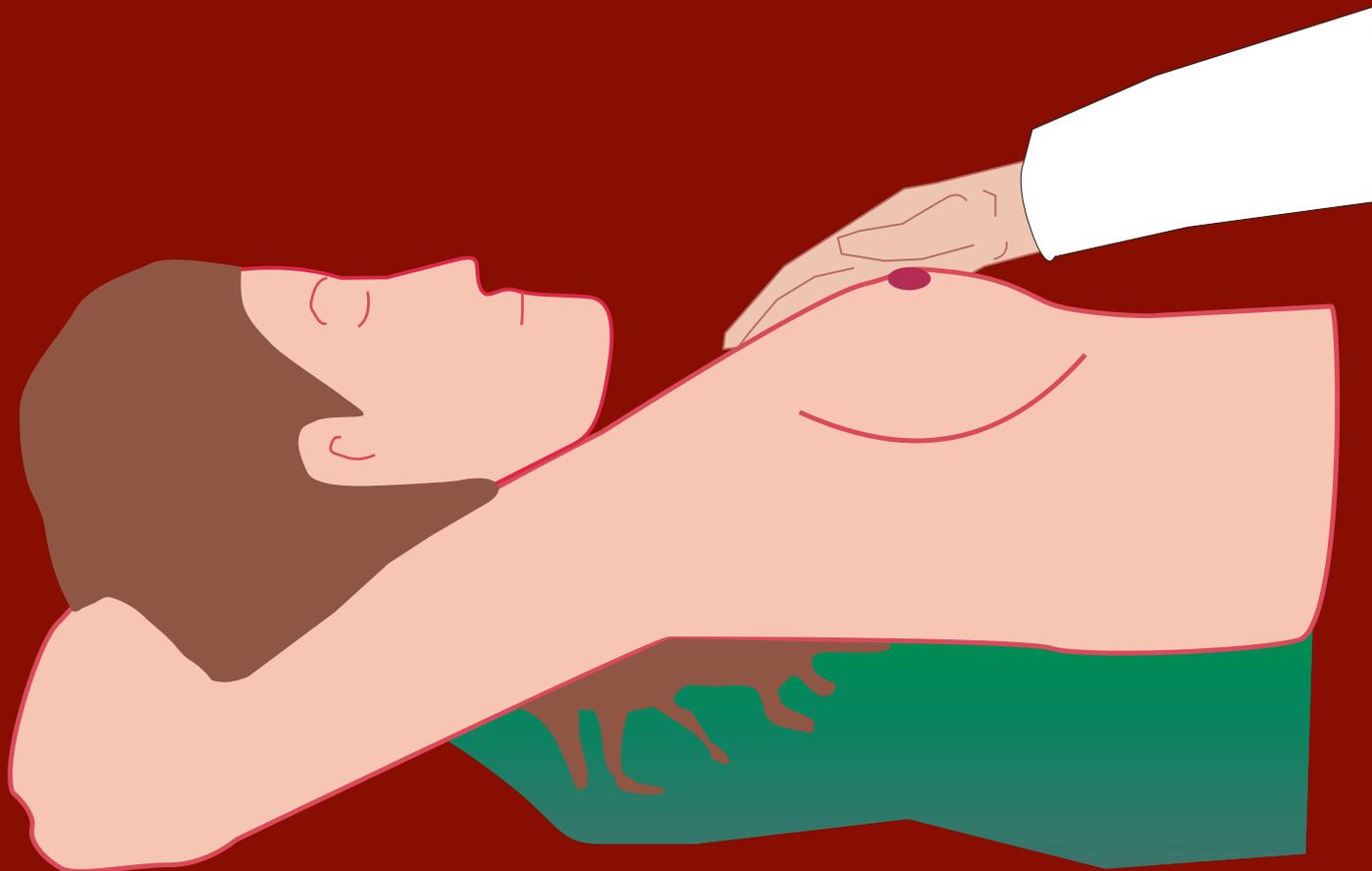




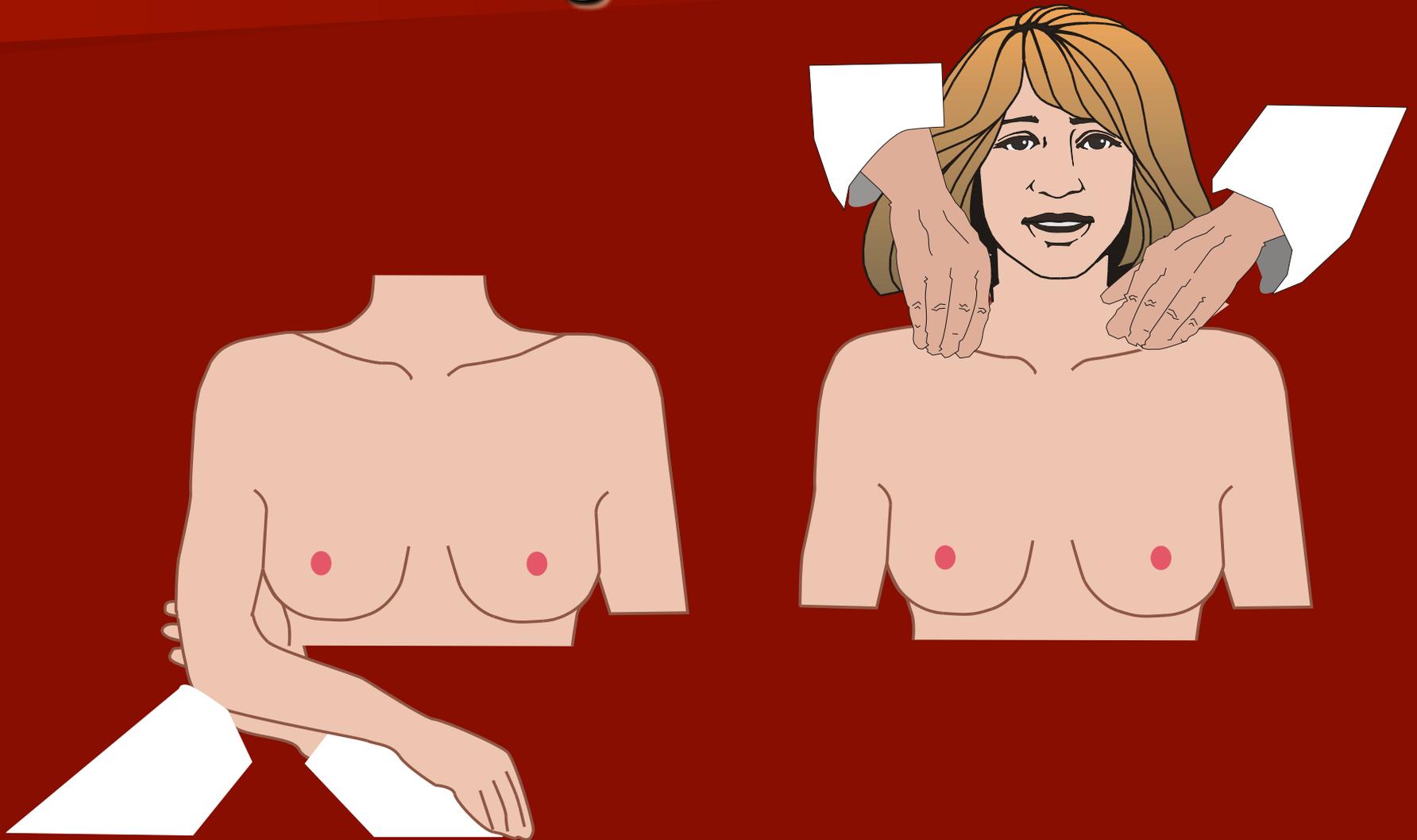




Palpación de Mama



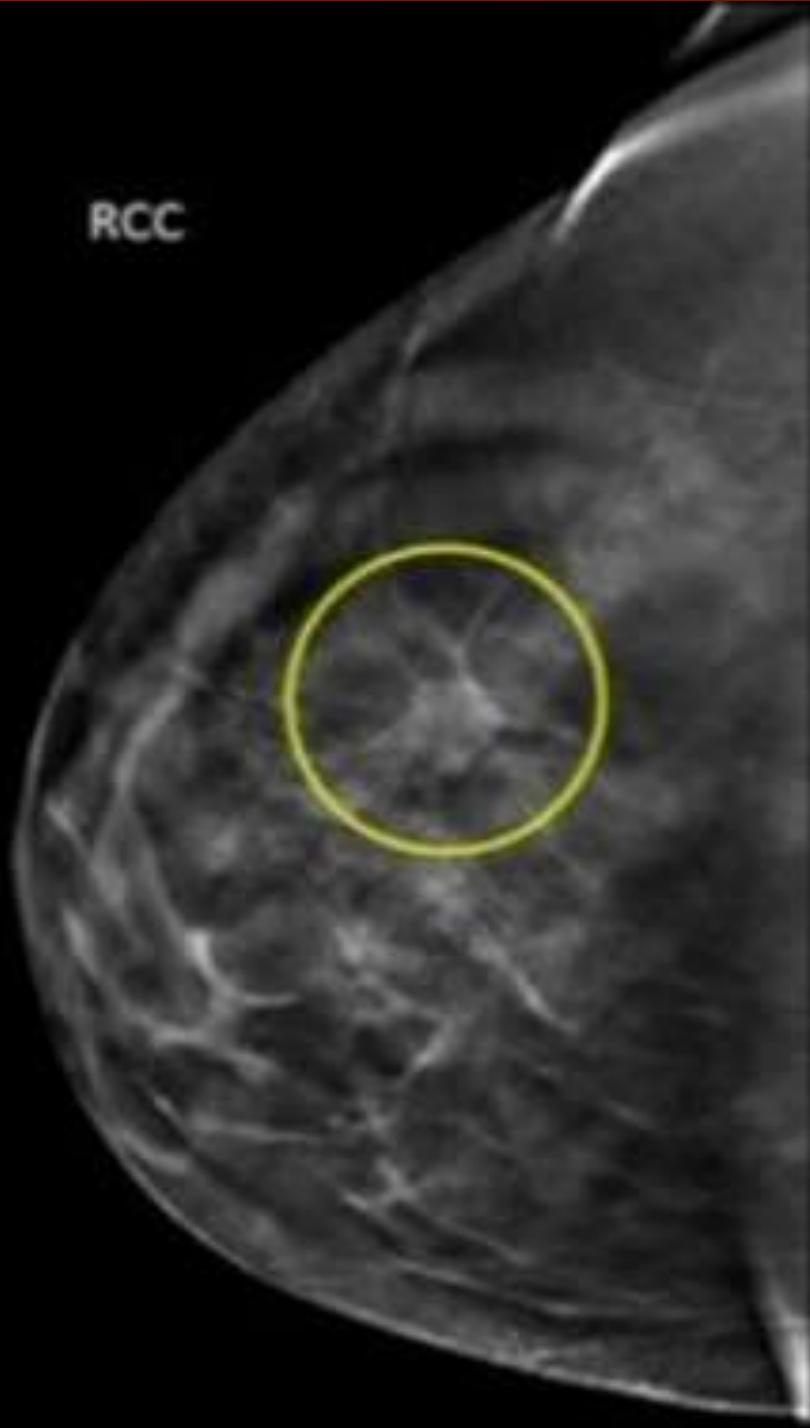
Palpación de Ganglios Regionales

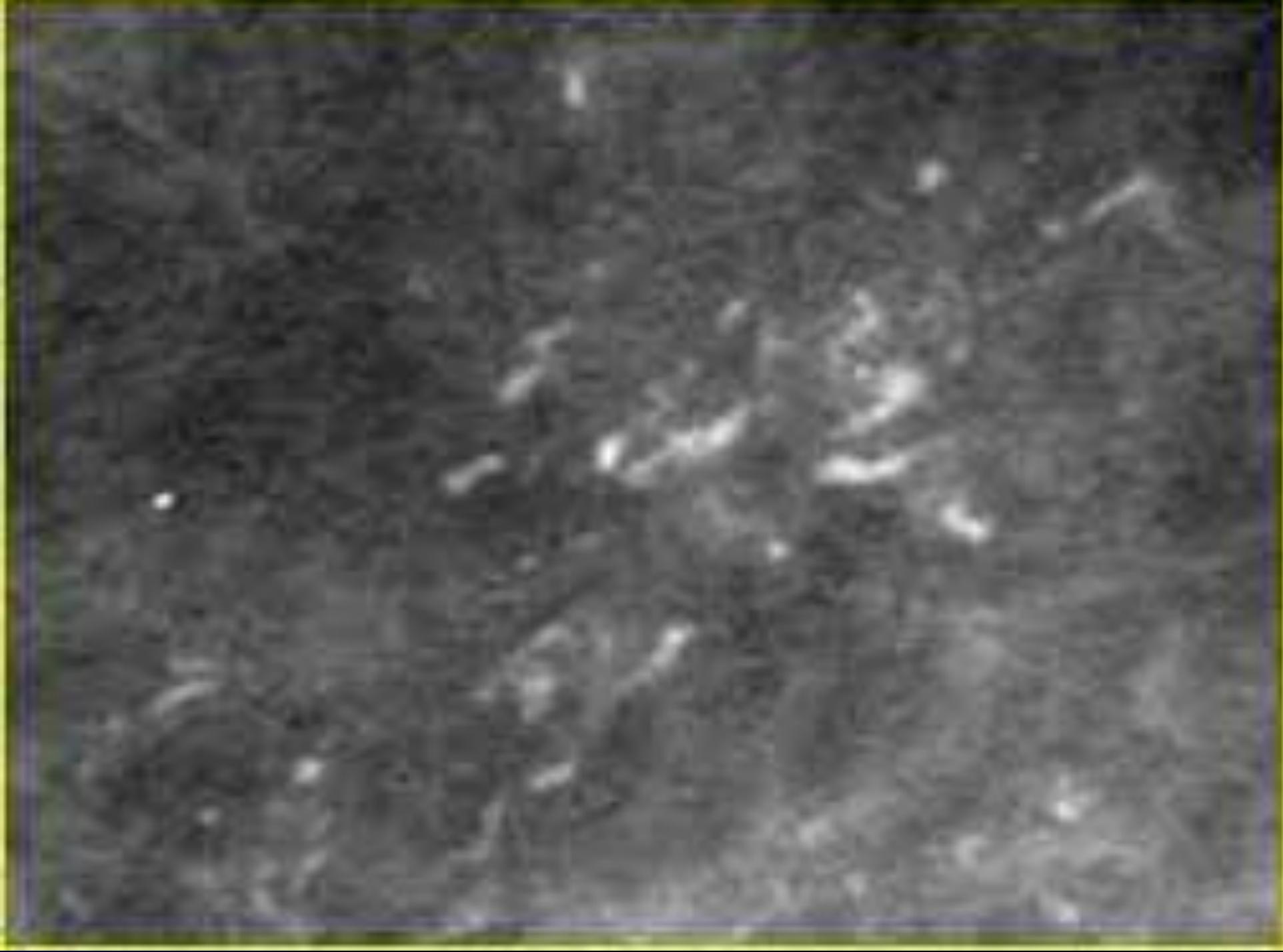


MAMMOGRAFIA: INDICACIONES

1. Desde los 40/50 años: toda mujer, en forma anual.
2. Desde los 30 años: aquellas que tienen antecedentes familiares cercanos
3. Siempre que se palpe un bulto

RCC





IMÁGENES

- MAMOGRAFIA

- ECOGRAFIA

- RMN

DIAGNÓSTICO

Punción

- Biopsia

Mamotón

Quirúrgica

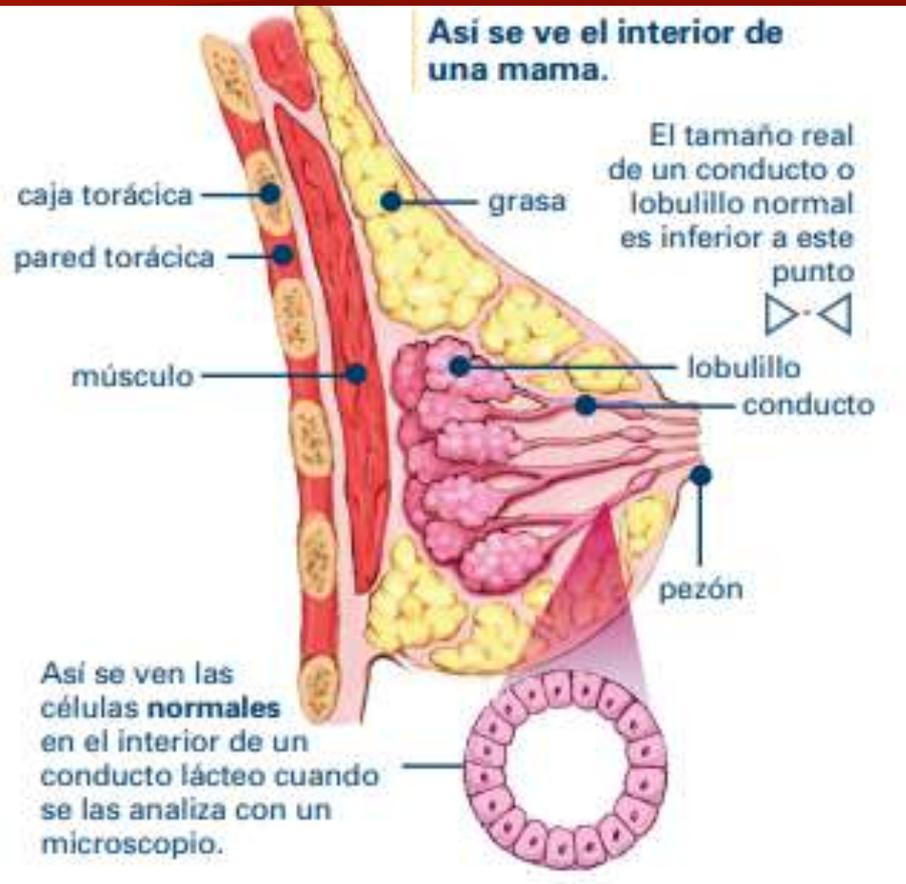
Estudios de Extensión (Estadificación)

- Pulmones

- Hígado

- Huesos

Anatomía Patológica



■ Carcinoma No Invasivo

Permanecen en los conductos o lobulillos

1. Carcinoma ductal in situ
2. Carcinoma lobular in situ

■ Carcinoma Invasivo

Diseminación a los tejidos normales

1. Carcinoma ductal invasivo
2. Carcinoma lobular invasivo

Decisión Terapéutica

- Anatomía patológica
- Grado Histológico (bajo, intermedio, alto)
- Receptores hormonales
- Inmunohistoquímica (Herb 2 Neu Kit 67)
- Tamaño Tumoral (- de 2, 2 a 5, + de 5)
- N° de Ganglios comprometidos(- 3, 3 a 10, +10)
- Extensión de la enfermedad
- Estado general del paciente
- Edad
- Enfermedades concomitantes
- Perfil Genético

Perfil Genético

- **MammaPrint:** Determina 70 genes.
 - 1) Permite clasificar los tumores en categorías de pronóstico de riesgo alto o bajo.
 - 2) Establece en determinados casos, la utilidad clínica y el beneficio, para el paciente de la quimioterapia adyuvante.

Perfil Genético

- **Oncotype DX:** Analiza 21 genes. Se pide en receptores hormonales positivos Establece el riesgo de recidiva. Se calcula a partir del grado de expresión de cada uno de los 21 genes:
 - Puntaje de recidiva <18 : riesgo bajo.
 - Puntaje de recidiva ≥ 18 y <31 : riesgo intermedio.
 - Puntaje de recidiva > 31 : riesgo alto

Tratamientos

- Cirugía
- Radioterapia
- Terapia con hormonas
- Quimioterapia
- Terapia dirigida

Cirugía

- En menos: cuadrantectomía
- Ganglio centinela
- Mastectomía con o sin reconstrucción inmediata

Radioterapia

- Interna:

Yodo radiactivo,
Estroncio,
Samarium
Radio.

- Externa:

Acelerador Lineal de Electrones
IMRT

SBRT: Radioterapia Estereotáctica Extra-Craneal

IGRT: Radioterapia Guiada por Imágenes

Tratamientos Hormonales

- Tamoxifeno
- Inhibidores de Aromatasas (Examestano)
- Tamoxifeno + Inhibidores de Aromatasas
- Fulvestrant: disminuye el ER.

Quimioterapia

- Convencional
- Densidad de dosis
- Platino en las triple negativas

Tratamientos Dirigidos

Herb 2 +++

- Trastuzumab: + o - quimio
- Pertuzumab: + o - quimio
- Lapatinib: + o - quimio
- Trastuzumab+Pertuzumab + o – quimio
- Trastuzumab emtansina (T-DM1)

Tratamientos vía oral (RH+ Herb 2 -)

- Everolimus + Examestano (mTOR)
- Palbociclib + Letrozol (inhibidores CDK)
- Ribociclib + Letrozol

BCRA1 y BCRA2 MUTADOS

- Olaparib: (Inhibidor PARP)
- Talazoparib

Inmunoterapia

PD-L1 +

- Atezolizumab

Tratamientos con modificadores óseos

- Bifosfonatos
 - Pamidronato
 - Ácido Zolédronico
- Denosumab (SC)

Inhibidor del factor de crecimiento endotelial vascular

- Bevacizumab

Gracias