

¿Debería Hacerme una Mamografía?

75+
años

DETECCIÓN DEL CÁNCER DE SENO



Esta imagen es solamente
ilustrativa y las personas
que aparecen en ella son
modelos.

Esta imagen es solamente ilustrativa y las personas que aparecen en ella son modelos.



Índice

1. Mamografías de Detección | **pág. 3**
2. Estado de Salud y Esperanza de Vida | **pág. 4**
3. Posibles Beneficios | **pág. 4**
4. Posibles Riesgos | **pág. 5 - 6**
5. Riesgo de tener Cáncer de Seno | **pág. 6 - 7**
6. Preferencia Personal | **pág. 7**
7. Recomendaciones de las Asociaciones Profesionales | **pág. 8**
8. Observaciones Finales | **pág. 8**

Introducción

Este producto ha sido certificado por la Washington State Health Care Authority (Autoridad de Atención Médica del Estado de Washington) de acuerdo con RCW 7.70.060.

La fecha de certificación es (date of notification) y expirará dos años a partir de esta fecha, o antes de conformidad con la política del estado de Washington. Una descripción completa del proceso de certificación de Washington, incluyendo los criterios requeridos, está disponible en <http://www.hca.wa.gov/about-hca/healthier-washington/shared-decision-making>.

El cáncer de seno es uno de los tipos de cáncer más comunes en las mujeres. Mientras que los beneficios de las mamografías de rutina para la detección del cáncer de seno en las mujeres de entre 50 y 74 años están claramente establecidos, los beneficios para las mujeres de 75 años y más son inciertos. Algunas asociaciones profesionales recomiendan dejar de hacer mamografías de rutina en las mujeres de 75 años, mientras que otras recomiendan continuarlas.

Si bien la probabilidad de tener cáncer de seno aumenta con la edad, el cáncer de seno evoluciona más lentamente en las mujeres mayores. Además, los expertos consideran que típicamente la detección de un cáncer de seno pequeño en la mamografía de una mujer mayor no causará problemas por al menos 5-10 años. Puede que algunos cánceres nunca ocasionen problemas.

Saber si continuar haciéndose mamografías después de los 75 años es la opción adecuada para usted dependerá de su estado de salud general, de su esperanza de vida y de su riesgo personal de tener cáncer de seno.

Esta es una herramienta para ayudarla a decidir si debería continuar haciéndose mamografías.

Si tiene síntomas en los senos como dolor o bultos, consulte a su médico de inmediato sin esperar a su mamografía de detección.

1

Mamografías de Detección



¿Qué es una mamografía de detección?

La mamografía es una imagen del seno con rayos X. Las mamografías de detección se hacen para detectar el cáncer de seno en las mujeres que no presentan signos o síntomas de la enfermedad. Las mamografías pueden mostrar cambios en los senos hasta dos años antes de que una paciente o un médico puedan notarlos.

La tecnología para hacer mamografías ha mejorado en los últimos años y Confluence Health utiliza equipos modernos y métodos actualizados. Las pautas en uso en la actualidad se basan en los estudios realizados con una tecnología anterior. Una tecnología más nueva puede conllevar cambios en la información que se presenta en esta herramienta para la toma de decisiones. Es poco probable que haya cambios importantes en los aspectos clave que se presentan aquí.

Recomendaciones de Confluence Health:

Hacerse mamografías de detección periódicas después de los 74 años es una decisión personal que debe tomar junto a su médico.

Antes de decidir si va a continuar haciéndose mamografías de detección periódicas:

- 1 Considere su estado de salud general y sus capacidades físicas actuales.
- 2 Considere su esperanza de vida.
- 3 Conozca su riesgo de tener cáncer de seno.
- 4 Evalúe los posibles beneficios y potenciales riesgos de las mamografías de detección.
- 5 Converse sobre esta decisión con su médico.

3

Puntos Clave

- Para las mujeres de 75 años o más, los posibles beneficios de la mamografía dependen del estado de salud general y de la esperanza de vida.
- Las mujeres más jóvenes y con mejor estado de salud obtendrán probablemente más beneficios que las mujeres mayores y con un mal estado de salud.
- Puede que diferentes mujeres perciban de manera diferente los posibles beneficios y riesgos de las mamografías de detección.



Estas imágenes son solamente ilustrativas y las personas que aparecen en ellas son modelos.

2

Esperanza de Vida Promedio Según su Edad Actual

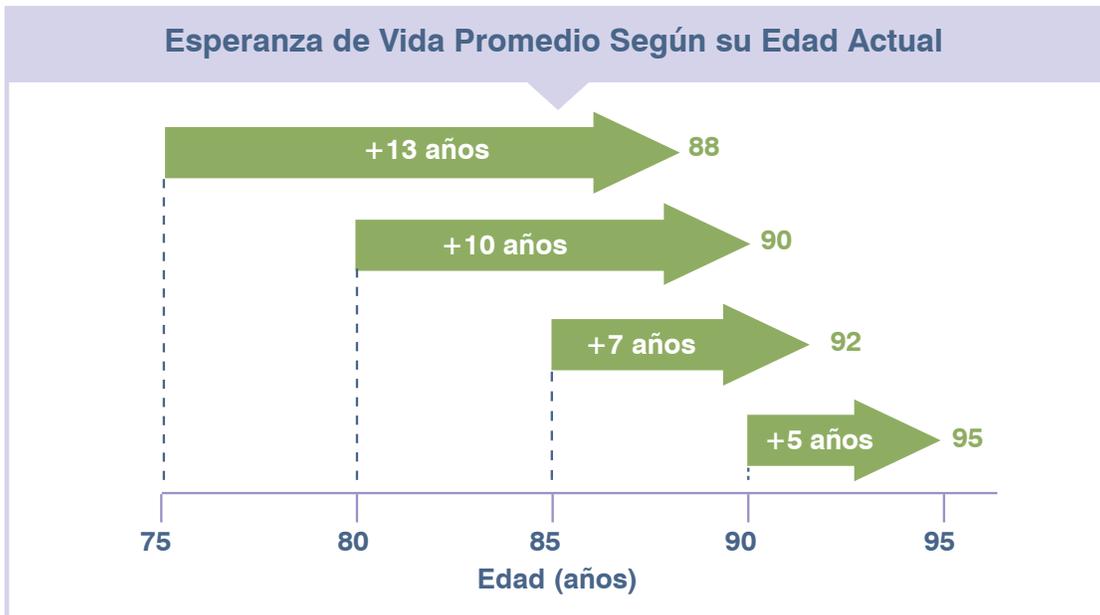
¿Tengo un estado de salud lo suficientemente bueno como para hacerme una mamografía de detección?

La importancia de continuar haciéndose mamografías de detección dependerá de su estado de salud actual. Su estado de salud se define de acuerdo a sus enfermedades crónicas y su capacidad de realizar actividades diarias. Por ejemplo, las mujeres con enfermedades crónicas como enfisema, cáncer o insuficiencia cardíaca, así como las mujeres que requieren asistencia para vestirse y bañarse, podrían obtener menos beneficios de las mamografías de detección.

Su esperanza de vida también influye en la decisión de realizarse mamografías. La gráfica a continuación muestra la esperanza de vida promedio para las mujeres según su edad actual. Generalmente, las pruebas de detección no son útiles a menos que la esperanza de vida sea de 10 años o más.

Consulte con su proveedor de atención primaria sobre su estado de salud específico y acerca de los potenciales beneficios de hacerse mamografías.

Esperanza de Vida Promedio Según su Edad Actual



4

3

Posibles Beneficios de las Mamografías:



Esta imagen es solamente ilustrativa y las personas que aparecen en ella son modelos.

¿Cuáles son los posibles beneficios de las mamografías de detección?

Las mamografías de detección permiten la detección precoz del cáncer de seno, antes de que usted presente síntomas. La detección precoz del cáncer de seno puede facilitar su tratamiento. Esto puede evitar la quimioterapia, radioterapia o cirugía que podrían necesitarse en un cáncer más avanzado. Además, la probabilidad de curar un cáncer de detección precoz es mayor.

¿Cuáles son los posibles riesgos de las mamografías?

Las mamografías no son una prueba perfecta. Algunos cánceres de seno no se detectarán mediante mamografías. Algunas mujeres morirán de cáncer de seno aunque se hagan mamografías periódicas. Las mamografías no modifican la probabilidad de que usted tenga cáncer de seno. Sí aumentan la probabilidad de realizar una detección precoz en una etapa más fácil de curar.

Exposición a la Radiación

A algunas mujeres les preocupa la radiación empleada en las mamografías. **Las mamografías de detección se consideran una prueba de muy bajo riesgo.** Es importante saber que estamos expuestos a radiación proveniente de fuentes naturales de forma permanente. La cantidad de radiación que una mujer recibe cuando se hace una mamografía digital es aproximadamente la séptima parte de la radiación total que recibimos de fuentes naturales anualmente.

Para decidir si va a continuar haciéndose mamografías de detección después de los 74 años, debe conocer dos problemas que tienen las mamografías:

1 Falsos positivos

Una mamografía puede darle un “falso positivo”. Esto sucede cuando una mamografía muestra una zona sospechosa de cáncer, pero pruebas posteriores demuestran que en realidad no existía un problema. En general esto consiste simplemente en tomar más radiografías o hacer una ecografía. En algunas mujeres se tomarán biopsias que terminarán mostrando la ausencia de cáncer.

Los falsos positivos pueden generar daño psicológico debido a la preocupación innecesaria que generan. Las mujeres que tienen un falso positivo pueden no querer hacerse más mamografías en el futuro. Asimismo, las mamografías de detección generalmente están cubiertas por el seguro y no tienen costo para usted. Pero es posible que el seguro no cubra del mismo modo las pruebas posteriores que usted deba hacerse si recibe un falso positivo.

2 Sobrediagnóstico y tratamiento innecesario

Aunque parezca extraño, algunos cánceres detectados en las mamografías de detección nunca causarán un problema de salud en el futuro. Esto se conoce como “sobrediagnóstico”. Esto es especialmente verdadero en el caso de un tipo particular de cáncer llamado “carcinoma ductal in situ” o DCIS. Es imposible predecir cuáles de los cánceres detectados por mamografía representarán un problema en el futuro, por lo que todos los cánceres detectados son usualmente tratados. **Esto significa que algunas mujeres recibirán cirugía, quimioterapia o radioterapia que no necesitan.**



Posibles Riesgos *continuación*

¿Con qué frecuencia se presentan estos riesgos en las mujeres de 75 años o más?

1 Falsos positivos

De cada 10 mujeres que continúen haciéndose mamografías de detección en el curso de 5 años, 1 mujer tendrá un falso positivo.

De cada 10 mujeres que se hagan mamografías periódicas en el curso de 5 años...



...1 mujer recibirá un falso positivo.

2 Sobrediagnóstico y tratamiento innecesario

No se conoce con qué frecuencia se sobrediagnostica en mujeres de 75 años o más. Para mujeres de entre 50 y 75 años, se estima que uno de cada 8 cánceres de seno diagnosticados por mamografía de detección corresponde a un sobrediagnóstico. Esta cantidad probablemente no varíe demasiado para las mujeres mayores.

De cada 8 mujeres diagnosticadas con cáncer de seno por mamografía



...1 mujer está sobrediagnosticada.

6

5

Riesgo de tener Cáncer de Seno

¿Quiénes tienen un riesgo mayor de cáncer de seno?

Muchas mujeres tienen un riesgo promedio o “estándar” de tener cáncer de seno. Algunas mujeres tienen un mayor riesgo. Se sabe que las mujeres de 75 años o más tienen una probabilidad más alta de tener cáncer de seno que las mujeres más jóvenes. Algunos de los factores que aumentan el riesgo de tener cáncer de seno en mujeres más jóvenes podrían no influir en el riesgo de tener cáncer de seno a edades mayores. Por ejemplo, no se sabe si un antecedente familiar de cáncer de seno aumenta su probabilidad de tener cáncer de seno después de los 75 años.

La siguiente es una lista de otros factores de riesgo, ordenados generalmente de mayor a menor riesgo:

- Radiación previa en el pecho.
- Un miembro familiar de primer grado (madre, hermana, hija) que haya tenido cáncer de seno. El riesgo se incrementa si hay más de un miembro familiar de primer grado con cáncer de seno. Los miembros familiares de primer grado que tuvieron cáncer de seno a una edad temprana incrementan más el riesgo que aquellas que tuvieron cáncer de seno a una edad más avanzada.

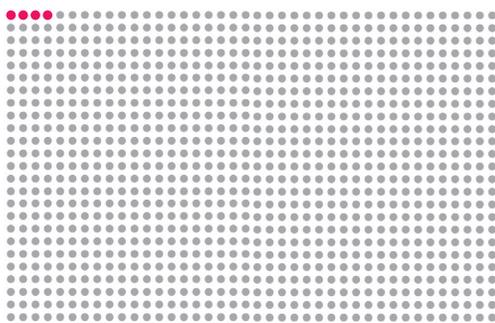
- Tejido mamario muy denso. Esto no es algo que pueda determinarse sin una mamografía.
- Una biopsia de seno anterior que no detectó cáncer pero tuvo un resultado anormal (llamado “atipia”).
- Sin hijos o el primer hijo nacido después de los 30 años.
- Una biopsia de seno anterior de resultado normal (llamada “benigna”).
- Comienzo de la menstruación antes de los 12 años.

Algunos de estos factores aumentan el riesgo mucho más que otros. También puede haber otros factores de riesgo. Tener algunos factores de riesgo no siempre significa que tenga un alto riesgo. Es imposible predecir con exactitud su riesgo personal de tener cáncer de seno. Pero existen herramientas que ayudan a calcular su riesgo. Hay una herramienta para la evaluación del riesgo de cáncer de seno disponible a través del Instituto Nacional del Cáncer (NCI). El siguiente enlace la llevará a la página web: www.cancer.gov/bcrisktool

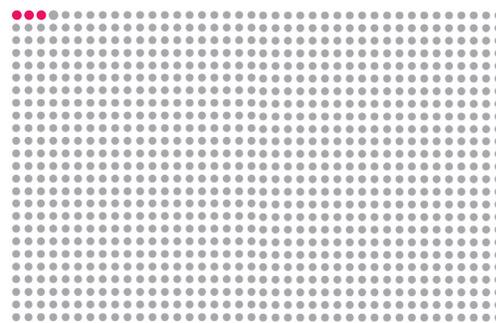
¿Cuál es el riesgo de morir por cáncer de seno con o sin mamografías de detección?

Los puntos en las casillas a continuación representan 1,000 mujeres de 75 años o más. Los **puntos rojos** muestran cuántas morirán de cáncer de seno en los próximos 5 años:

Muertes por Cáncer de Seno en Mujeres que no Continúan con las Mamografías



Muertes por Cáncer de Seno en Mujeres que Continúan con las Mamografías



De cada 1,000 mujeres de 75 años o más, **1 mujer menos** morirá por cáncer de seno entre aquellas que eligen continuar con las mamografías.

Fuente: ver Walter y Schonberg JAMA 311 en las referencias listadas

6

Preferencia Personal

Los posibles beneficios y riesgos que sean más relevantes para usted la ayudarán a decidir cuándo dejar de hacerse mamografías. Estas son algunas de las preguntas sobre las que debería reflexionar antes de consultar a su médico sobre su decisión:

1. ¿Tiene problemas relevantes de salud y/o precisa ayuda para realizar actividades diarias?

Si la respuesta es sí, es probable que la carga de un tratamiento contra el cáncer supere sus beneficios. Considere dejar de hacerse mamografías de detección.

2. ¿Se encuentra en buen estado de salud y a mediados de sus 80 años o más? Es poco probable que la detección de un cáncer por mamografía modifique cuánto vive. Someterse a un tratamiento para el cáncer la expondría a riesgos sin ningún beneficio. Considere dejar de hacerse mamografías de detección.

3. ¿Se encuentra en buen estado de salud y a mediados de sus 70 años o principios de sus 80 años? Si la respuesta es sí, considere las siguientes preguntas:

a. ¿Qué tanto le preocupa el cáncer de seno?

b. ¿Qué tanto más tranquila se sentiría teniendo un resultado de mamografía normal?

c. ¿Qué tan importantes son para usted los posibles riesgos asociados a falsos positivos, sobrediagnóstico o tratamientos innecesarios?

d. Hacerse mamografías de detección después de los 75 años brinda muy poco beneficio en la protección contra la muerte por cáncer de seno. ¿Qué tan importante es esto para usted?

e. ¿Cómo se sentiría si decide no dejar de hacerse mamografías y luego se le hace un diagnóstico de cáncer de seno avanzado?

	La edad para detenerse depende del estado de salud y de la esperanza de vida	Decisión personal informada	Detenerse a los 75 años o cuando la esperanza de vida es de 10 años o menor	No existe información suficiente para tomar esta decisión
Colegio Estadounidense de Radiología (American College of Radiology)	✓			
Sociedad Americana Contra el Cáncer	✓			
Grupo de Trabajo de los Servicios Preventivos de EE. UU.				✓
Colegio Estadounidense de Obstetricia y Ginecología (American College of Obstetricians and Gynecologists)		✓		
Academia Estadounidense de Médicos de Familia (American Academy of Family Physicians)				✓
Colegio Estadounidense de Médicos (American College of Physicians)			✓	

Observaciones Finales

La información proporcionada en esta herramienta para la toma de decisiones está dirigida a personas con sexo asignado femenino al momento de nacer que lo han mantenido. Las pautas actuales para las mamografías de detección son el resultado de estudios extensos y exhaustivos realizados en esta población. Las mujeres transgénero, hombres transgénero, hombres cisgénero y las personas que se identifican como género no binario, género no conforme o intersexuales pueden tener requerimientos médicos que no se adecuen a las pautas estándares para las mamografías de detección. Deben discutir sus necesidades de detección particulares con su médico. Se puede encontrar excelente material para este propósito en el siguiente sitio: <https://komenpugetsound.org/wp-content/uploads/2018/04/LGBTQ-Breast-Health-Toolkit-final.pdf>

Este contenido fue elaborado por una comisión compuesta por médicos certificados provenientes de varias especialidades médicas: Medicina Interna, Medicina de Familia, Obstetricia-Ginecología, Geriátrica, Oncología y Radiología. El contenido final se definió por consenso y algunos de los miembros del comité estuvieron en desacuerdo con parte de la información brindada en esta herramienta.

Confluence Health y sus hospitales y médicos afiliados reciben compensación por el cuidado clínico de los pacientes que se atienden en los hospitales y clínicas de Confluence Health. Esto incluye la remuneración por hacer mamografías de detección.

REFERENCES

Schonberg, Mara; Hamel, Mary Beth; Davis, Roger; Griggs, Cecilia; et al. "Development and Evaluation of a Decision Aid on Mammography Screening for Women 75 Years and Older" (Desarrollo y Evaluación de una Herramienta para Ayudar en la Toma de Decisiones para las Mamografías de Detección en Mujeres de 75 Años y Más). JAMA Internal Medicine. 174(3) (2014): 417- 424. Publicado en papel, material complementario en línea.

Walter, Louise; Schonberg, Mara. "Screening Mammography in Older Women: A Review" ("Mamografía de Detección en Mujeres Mayores: Revisión"). JAMA 311(13) (2014): 1336-1347. Publicado en papel, material complementario en línea.

Siu, Albert por el Grupo de Trabajo de los Servicios Preventivos de EE. UU. "Screening for Breast Cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement" (Detección del Cáncer de Seno: Recomendaciones del Grupo de Trabajo de los Servicios Preventivos de EE. UU.). Annals of Internal Medicine. 164 (4) (2016): 279-297 Colegio Estadounidense de Obstetricia y Ginecología "Breast Cancer Risk Assessment and Screening in Average-Risk Women" (Evaluación de Riesgo y Detección de Cáncer de Seno en Mujeres con Riesgo Promedio).

Boletín de prácticas de ACOG. Directrices para el Manejo Clínico en Obstetricia-Ginecología. Número 179, Julio de 2017. Confirmado en 2019.

Grupo de Trabajo de los Servicios Preventivos de los EE. UU. Recomendación definitiva, detección del cáncer de seno <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/breast-cancer-screening#fullrecommendationstart> Fecha de la consulta: 28 de agosto de 2020