



50 ANIVERSARIO

Ponencia: PRÓTESIS DE SENO

Impartida por: Dra Martha Elia Contreras Reyes

Fecha: Martes 7 de noviembre 2006

Lugar: Clínica Amistad

Ciudad: Torreón, Coahuila

E mail: marthaelia@caudillo.com.mx

Objetivo: Enfatizar la importancia de la disciplina en la autoexploración de la glándula mamaria en toda mujer (y hombre), ya que a través de ella se puede detectar padecimientos en forma temprana, lo que llevará a un diagnóstico y tratamiento oportuno. De igual manera dar conceptos generales acerca del cáncer de seno, la mastectomía como tratamiento quirúrgico y la importancia de sensibilizarse en el desarrollo de todo el proceso que conlleva a realizar la adaptación de una prótesis de seno, siendo recomendable que sea llevado a cabo de mujer a mujer.

INTRODUCCION:

Los senos son símbolo de femineidad, fertilidad, sexualidad.

A lo largo de la vida de una mujer, desde el nacimiento hasta la vejez, la glándula mamaria es un órgano dinámico. Sufre una serie de modificaciones durante su desarrollo hasta llegar a la etapa adulta.

El cáncer de mama es el cáncer más frecuente en la mujer y el que causa mayor índice de mortalidad por neoplasia. Su incidencia ha aumentado progresivamente en las últimas décadas, apareciendo cada vez en edad más tempranas. Los avances de la medicina han logrado por una parte descubrir tumores en estadios más tempranos y por otra prolongar la vida de las pacientes afectadas. Es si embargo el control periódico de las mujeres y la postura social frente al problema lo que logran a largo plazo reducir la enfermedad.

Los daños psicológicos pueden llegar a ser mayores que los físicos, todo dependerá de la persona y del apoyo que reciba por parte de su pareja y de su familia.

INCIDENCIA:

Todas las mujeres tienen el riesgo de desarrollar un cáncer de seno en el transcurso de su vida. Se calcula de 1 de cada 10 mujeres contraerá la enfermedad.

A medida que una mujer envejece, las probabilidades de tener cáncer aumenta. Aún cuando es más común en las mujeres mayores de 40 años también ocurre en personas más jóvenes y en un reducido número de hombres.

“50 años ayudando a México a vencer barreras”

Para Mayores informes comuníquese a los teléfonos: 871.712.1958, 871.716.23.59, 618.811.35.02
Contáctenos en: contacto@caudillo.com.mx - Nuestra página: www.caudillo.com.mx



50 ANIVERSARIO

ETIOLOGÍA:

La causa directa de la aparición de un cáncer de seno es desconocida. No obstante hay que aclarar que en presencia de ciertos antecedentes las posibilidades son mayores, como:

- tener historia familiar de cáncer de seno
- nuliparidad (no haber tenido hijos)
- menarca temprana (comienzo de las menstruaciones antes de los 10 años de edad)
- menopausia tardía (inicio después de los 50 años de edad)
- enfermedad fibroquística crónica
- traumatismo directo
- ser obesa
- exceso en la ingesta de alcohol
- tabaquismo frecuente
- ingesta prolongada de más de 5 años de hormonas (estrógenos)
- haber proporcionado una lactancia corta

Las enfermedades como el cáncer son el producto de la interacción de múltiples variables. El medio ambiente, los alimentos que ingerimos y los hábitos de vida ejercen efectos positivos o negativos, sobre nuestro organismo. Estos factores y probablemente muchos otros desconocidos, interaccionan con nuestros genes y determinan la eventual aparición de enfermedades. En síntesis, nuestras posibilidades de enfermar o de mantener el estado de salud, dependen del balance de los factores genéticos que traemos al nacer y factores negativos a los que nos exponemos a lo largo de la vida.

Hasta hace pocos años no se conocía el sistema de transmisión genética. Actualmente se sabe que una lesión puntual en el cromosoma 17 (gen afectado BRCA1), o en el cromosoma 13 (gen afectado BRCA2), puede predisponer a un cáncer de seno. Es posible en la actualidad poder determinar si una mujer posee el gen BRCA (brest cancer) alterado y por lo tanto saber si tiene predisposición para padecer cancer de seno.

HISTORIA NATURAL DEL TUMOR:

- 1.- Fase de hiperplasia.- ante un estímulo determinando algunas células aparentemente normales inician una división progresiva incrementándose en número y actividad nuclear.
- 2.- Cáncer in situ.- si la hiperplasia sigue evolucionando aparece un cáncer que será inicialmente in situ, es decir, que se mantendrá dentro de los límites anatómicos de la estructura del seno.
- 3.- Infiltración.- la progresión del carcinoma in situ es hacia los tejidos vecinos en las mismas glándulas mamarias.

“50 años ayudando a México a vencer barreras”

Para Mayores informes comuníquese a los teléfonos: 871.712.1958, 871.716.23.59, 618.811.35.02
Contáctenos en: contacto@caudillo.com.mx - Nuestra página: www.caudillo.com.mx



50 ANIVERSARIO

4.- Metástasis.- posteriormente la invasión a tejidos alejada de ella. Esta invasión alejada se realiza a través de los conductos linfáticos apareciendo primero la alteración de los ganglios linfáticos regionales y posteriormente la invasión a: pulmones, hígado, huesos, encéfalo, etc.

DIAGNÓSTICO:

Se basa en los cambios que se producen en los senos ante su aparición. Es evidente que cuanto más pequeño sea el tumor, más difícil sea detectarlo. Pero también más efectivo será su tratamiento.

- a) Historia clínica, es importante para detectar factores de riesgo
- b) Exploración física de los senos:
 - a. Inspección
 - i. Forma
 - ii. Simetría
 - iii. Piel: calor, rubor, presencia de irregularidades, retracciones, etc.
 - b. Palpación
 - i. En busca de alguna tumoración
 - ii. Pezón: se exprime para descartar salida de algún material
 - iii. Axila: los ganglios y sus características.

CARACTERÍSTICAS DE LOS TUMORES MALIGNOS:

- rápida aparición
- su falta de movilidad
- límites poco precisos
- su dureza
- indoloro en etapas tempranas de la enfermedad

Si se llegara a sospechar de la existencia de alguna tumoración se le pide a la paciente que se realice un estudio integral de seno, que incluye Mastografía y Ecografía (ultrasonido). Otros estudios que son de utilidad en el diagnóstico son: resonancia magnética, medicina nuclear, biopsia guiada por imagen, etc.

LOCALIZACIÓN DE LOS NÓDULOS CANCEROSOS:

- el 41% en el cuadrante superior externo (dirección hombro)
- el 34% en la porción central (pezón)
- el 14% en el cuadrante superior interno (dirección cuello)
- el 6% en el cuadrante inferior externo (dirección codo)
- el 5% en el cuadrante inferior interno (dirección ombligo)

“50 años ayudando a México a vencer barreras”

Para Mayores informes comuníquese a los teléfonos: 871.712.1958, 871.716.23.59, 618.811.35.02
Contáctenos en: contacto@caudillo.com.mx - Nuestra página: www.caudillo.com.mx



50 ANIVERSARIO

MÉTODO DE DETECCIÓN:

1.- Autoexploración.- aunque el 75% de los nódulos de los senos son benignos el 25% restante pueden poner en peligro la vida. Por ello la autoexploración es de fundamental importancia, iniciando a partir de que ocurre el primer periodo menstrual, se recomienda hacerlo una vez al mes unos días después de la menstruación para que los senos se encuentren libres de tensión y dolor.

2.- La Mastografía.- que es la representación radiográfica del tejido del seno. Para poder realizarla es necesario comprimir todo el tejido para que permita visualizar cualquier alteración.

Los rayos x atraviesan el tejido de los senos siendo absorbidos los fotones de manera desigual según sea más o menos denso el tejido. Este efecto queda plasmado en una película de tal manera que podamos observar en la placa la morfología del seno.

La mastografía permite detectar nódulos que no se palpan y microcalcificaciones que son pequeños puntos de calcio que en ocasiones se asocian a procesos tumorales.

Se recomienda:

- la primera mastografía a partir de los 35 años de edad.
- cada dos años a partir de los 40 años de edad.
- cada año a partir de los 50 años de edad.

Se recomienda efectuarlo unos días después de la menstruación cuando los senos estén menos tensos.

Una vez identificado el tumor, el médico debe clasificarlo para poder proponer el tratamiento idóneo en cada caso. La clasificación más utilizada es la denominada TNM

- que se basa en el tamaño de un tumor (T)
- el estado de los ganglios axilares (N)
- la presencia o ausencia de metástasis a distancia (M)

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:

Una vez diagnosticado y clasificado el tumor, el médico podrá elegir el tratamiento más adecuado:

a) cirugía

a. Mastectomía Radical.- se realiza la extirpación del tejido del seno, los nódulos linfáticos a lo largo del cuello y los músculos pectorales

“50 años ayudando a México a vencer barreras”

Para Mayores informes comuníquese a los teléfonos: 871.712.1958, 871.716.23.59, 618.811.35.02
Contáctenos en: contacto@caudillo.com.mx - Nuestra página: www.caudillo.com.mx

50 ANIVERSARIO



- b. Mastectomía Radical modificada.- se extirpa la totalidad del tejido del seno, así como los nódulos linfáticos de la axila (linfadenectomía axilar)
- c. Mastectomía Simple.- se extirpa sólo el seno y se toma una muestra de nódulo linfático de la axila
- d. Lumpectomía o Cuadrantectomía.- se extirpa sólo el tumor y el tejido alrededor solamente.

Linfadenectomía.- el estudio de los ganglios de la axila nos informa el grado de evolución y agresividad del tumor permitiendo entonces plantear un tratamiento selectivo adecuado a cada paciente. Indicaciones para un adecuado cuidado del brazo:

- Asepsia de heridas.
- Uso de guantes para las labores domésticas, en el campo o en el jardín.
- Tratamiento correcto de picaduras de insectos
- Restricción del movimiento
- Evitar cargar objetos pesados con dicho brazo

b) quimioterapia.- es el empleo de algunas sustancias que son introducidas por vía intravenosa para evitar la reproducción del cáncer y tiene efectos secundarios como la caída del pelo, vómito y/o náuseas. Sin embargo estos efectos desaparecen cuando termina el tratamiento

c) radioterapia.- se aplica directamente al lugar afectado, a las dosis indicadas. Suele quedar una especie de quemadura de sol en la piel. Mismos efectos secundarios que la quimioterapia.

d) Hormonoterapia.- tratamiento por vía oral o inyectable que detiene la acción de las hormonas cuando los tumores son hormonodependientes.

Se utiliza uno por separado o una combinación de ellos, siempre esperando resolver de la mejor manera y problema y darle una mejor calidad de vida a la paciente.

MITOS:

- la lactancia previene el cáncer
- a mayor actividad sexual, menor probabilidad de adquirir la enfermedad
- el estrés lo provoca
- es factor predisponente el usar sostenes con varillas rígidas

PROTETIZACIÓN

- a) la mujer que ha pasado por el proceso de una mastectomía, desea:
 - a. recuperar su apariencia física
 - b. bienestar
 - c. confort
 - d. comodidad
 - e. seguridad

“50 años ayudando a México a vencer barreras”

Para Mayores informes comuníquese a los teléfonos: 871.712.1958, 871.716.23.59, 618.811.35.02
Contáctenos en: contacto@caudillo.com.mx - Nuestra página: www.caudillo.com.mx



50 ANIVERSARIO

- f. equilibrio corporal
 - g. libertad de movimiento
 - h. y con todo ello reintegrarse a las actividades básicas cotidianas
- b) ¿Y que opciones tiene para lograrlo?
- a. Adaptación de una prótesis externa
 - b. Reconstrucción del seno

El 80% de las mujeres prefieren la prótesis externa. La reconstrucción se recomienda hacerla 6 meses o dos años posteriores a la mastectomía, para descartar que haya quedado indicio de cáncer en el área.

- c) ¿qué cualidades tiene una prótesis externa para seno?
- a. Seguridad al no interferir con el cuerpo
 - b. Adaptación sencilla y fácil de llevar a cabo por la misma paciente.
 - c. Una apariencia natural
 - d. Al tacto es suave
 - e. A la vista se percibe un movimiento natural
 - f. Similar en tamaño y forma de seno residual
 - g. Volumen y peso para lograr un mejor equilibrio
 - h. Adquiere la temperatura del cuerpo

CLASIFICACIÓN

- a) de acuerdo a materiales
- a. silicón.- material con características similares al tejido blando humano
 - b. esponjosa.- elaborada a base de látex, que proporciona volumen con un peso ligero, se utiliza en el postoperatorio inmediato, en periodos de descanso, siempre utilizando lencería para evitar el contacto directo con la piel.
- b) de acuerdo a su forma
- a. simétrica.- se puede adaptar tanto al lado derecho como izquierdo
 - b. asimétrica.- es específica sólo para un lado.
- c) de acuerdo a su colocación
- a. adherible al cuerpo, por medio de un pegamento de grado médico. Puede ser utilizada como semi-permanente.
 - b. Dentro de la bolsa del sostén especial

Las hay con características especiales:

- con la parte anterior suave
- o para adaptarse en mujeres con tejido laxo
- con la parte posterior suave
- o se amolda perfectamente en superficies irregulares y muy sensibles

“50 años ayudando a México a vencer barreras”

Para Mayores informes comuníquese a los teléfonos: 871.712.1958, 871.716.23.59, 618.811.35.02
Contáctenos en: contacto@caudillo.com.mx - Nuestra página: www.caudillo.com.mx



50 ANIVERSARIO

- muy ligera
- o de utilidad para suplir senos de gran volumen y peso
- especial para nadar
- o a base de silicón transparente, dorso cóncavo y hueco, resistente al agua clorada, sales y altas temperaturas.

ACCESORIOS

La lencería diseñada especialmente para ser utilizada con prótesis de seno, incluye:

- variedad de sostenes
- trajes de baño
- camisolas

PRODUCTOS PARA CUIDADOS GENERALES

- productos para el cabello
- productos para la piel
- jabón para el aseo de la prótesis y el sostén

LA PRÓTESIS

La prótesis a adaptar deberá ir de acuerdo a las necesidades de cada mujer: tamaño del seno residual, tipo de cirugía, actividad, etc.

EL SOSTÉN

El modelo y color lo decidirá la paciente y la talla será de acuerdo a las medidas obtenidas.

Ambos deben conformar una sola unidad y ser agradables, cómodos y seguros. Para lograr equilibrio corporal y emocional.

Es de importancia dar indicaciones de uso y aseo de prótesis y sostén, para prolongar más la vida útil de ambos productos.

“El hablar de prótesis externa para seno, no es hablar solamente de un producto más, es hablar de todo un concepto que participará de una manera importante en la Rehabilitación física y emocional de toda mujer que ha pasado por el proceso de una mastectomía”

“50 años ayudando a México a vencer barreras”

Para Mayores informes comuníquese a los teléfonos: 871.712.1958, 871.716.23.59, 618.811.35.02
Contáctenos en: contacto@caudillo.com.mx - Nuestra página: www.caudillo.com.mx



50 ANIVERSARIO

BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Alexander Fleming, Dra María Viniegra
- Radiología e Imagen Diagnóstica y Terapéutica. Luz A. Venta. Lippincott E. Wilkins 2000
- Atlas de Mamografía.L. Tabar/p.b. Dean .Ed.Ddoyma 1985
- Instituto Clínico Quirúrgico www.tuotromédico.com/tema/cáncerdemama
- www.mamografía.com.cáncerdemama
- Gran Atlas de Anatomía Humana. Océano Grupo Ed. S.A. www.océano.com 1998
- Catálogo Coloplast Corp. 1996
- Catálogo Naturalwear brestforms, CAMP
- Catálogo Nearly Me mastectomy products 1994-1995

“50 años ayudando a México a vencer barreras”

Para Mayores informes comuníquese a los teléfonos: 871.712.1958, 871.716.23.59, 618.811.35.02
Contáctenos en: contacto@caudillo.com.mx - Nuestra página: www.caudillo.com.mx