

Prevención y cribado del cáncer de mama en Atención primaria



/

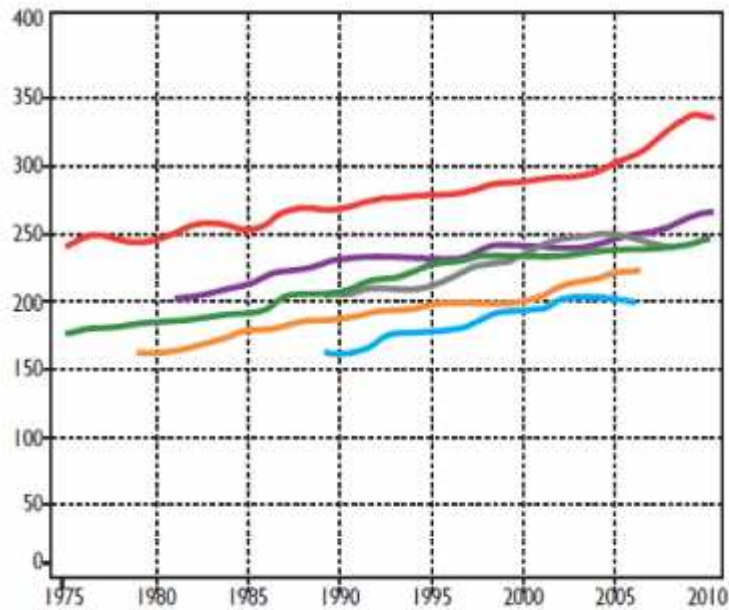


¡¡¡Papel de la Medicina Familiar y Comunitaria!!!

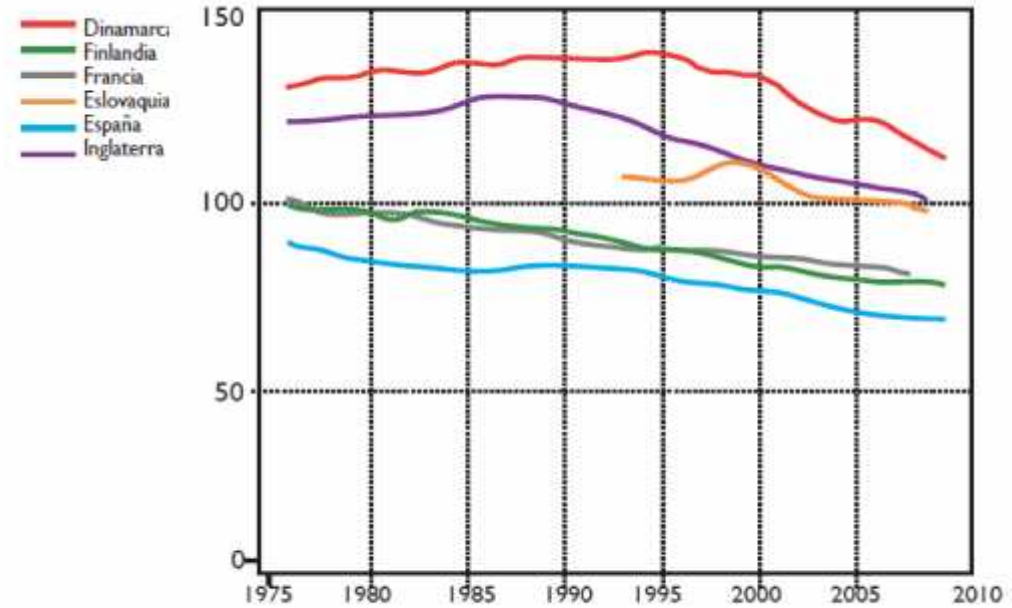
Prevención en la Mujer

- Embarazo
- Climaterio y menopausia
- **Cáncer:**
 - Mama: entre 45 y 69 años
 - Colorrectal: entre 50 y 69 años
 - Cérvix: citologías a partir de los 20 años
 - Pulmón: consejo para dejar de fumar

Incidencia



Mortalidad



	Hombre	Mujer	Ambos Sexos
1º	Próstata	Mama	Colorrectal
2º	Pulmón	Colorrectal	Próstata
3º	Colorrectal	Cuerpo de Útero	Pulmón
4º	Vejiga	Pulmón	Mama
5º	Estómago	Ovario	Vejiga

Es el cáncer más frecuente en la mujer y aumenta a partir de los 50 años.

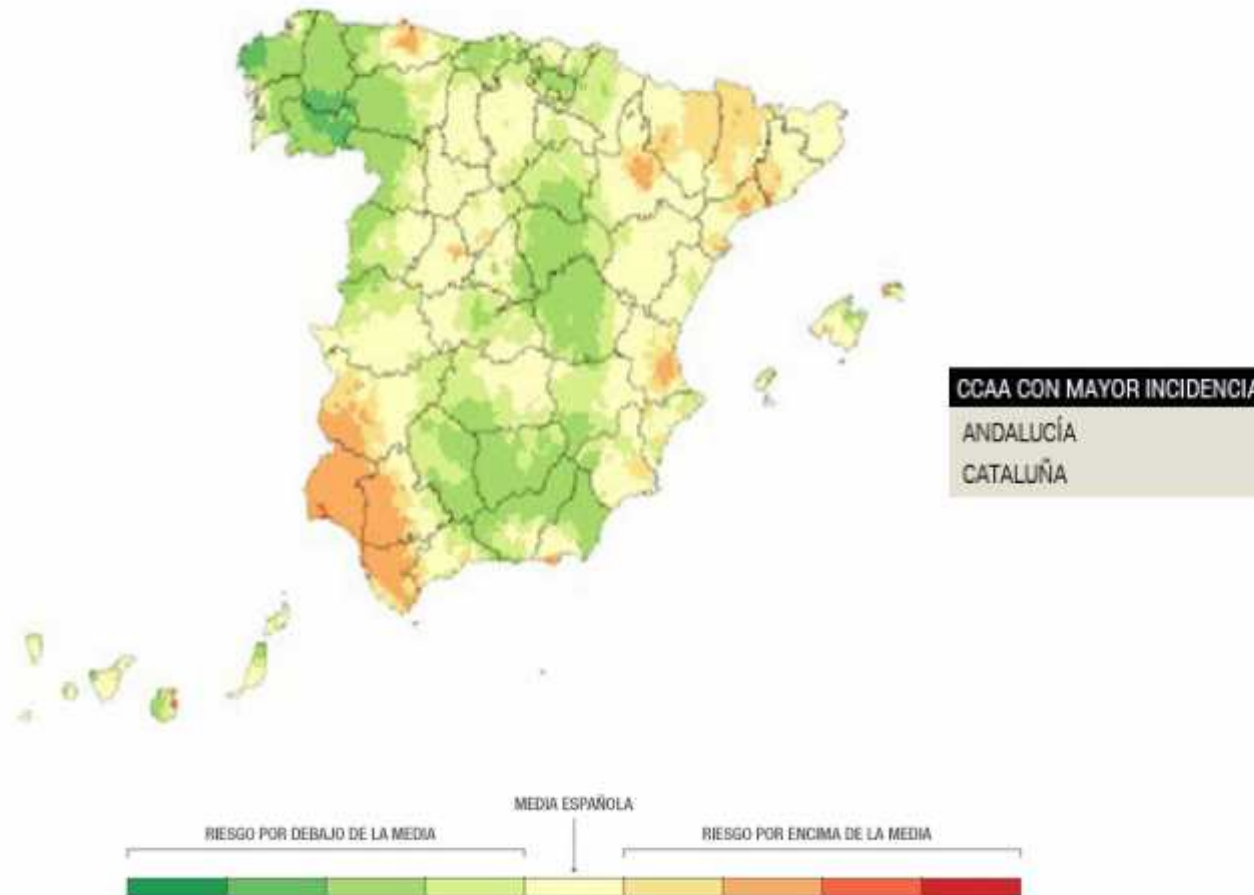
¡El tumor más frecuente a nivel mundial!

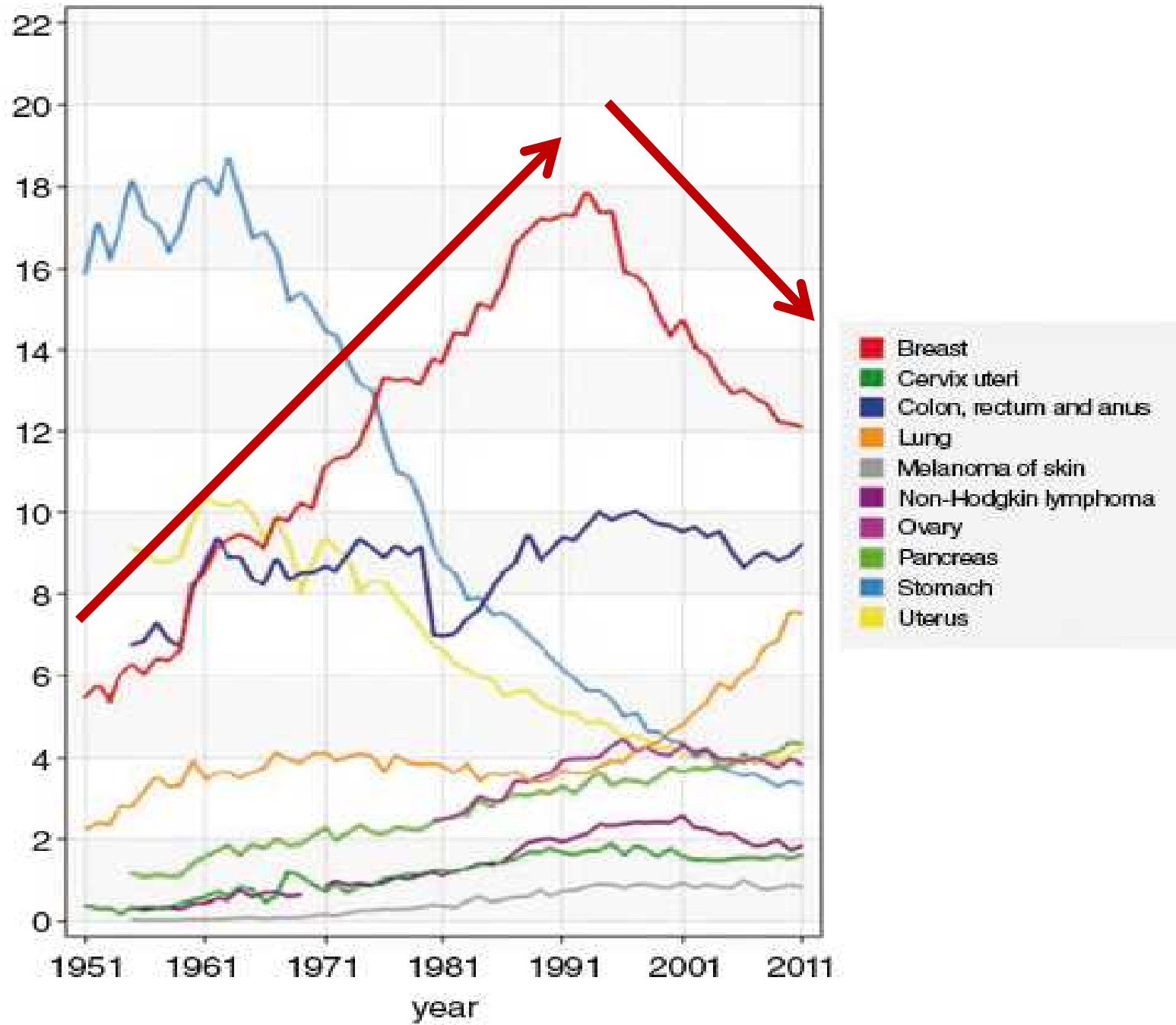
Mapa en España 2015 (INE)

Cáncer de Mama

Fuente: BMC

Mujeres





Cáncer de mama en España (2012)

Incidencia		Mortalidad		Prevalencia a 5 años	
n	Tasas	n	Tasas	n	Tasas
25.215	67,3	6.075	11,8	104.210	516,2

Es el cáncer más frecuente en la mujer y aumenta a partir de los 50 años.

Tipos de prevención

- Consejos y estilos de vida
- Estrategias de detección precoz (cribado)

Prevención Primaria

- **Consejos y estilos de vida:**

- Lactancia materna prolongada
- Actividad física regular
- Evitar el sobrepeso y la obesidad
- Evitar el consumo excesivo de alcohol
- Evitar el uso de THS



Prevención Primaria

- **Estrategias de detección precoz (cribado):**
 - Carácter poblacional (mujeres de 50 a 69 años)
 - Cartera de servicios del SNS
 - Mamografía de cribado.
 - Debería individualizarse.

Programa de Prevención de CM

¿Es el cáncer
de mama
una enfermedad
importante?

 GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT



Factores de riesgo

- Edad avanzada
- Obesidad en edad posmenopáusica
- Estrógenos elevados
- Factores reproductivos
- Uso prolongado de THS
- Antecedentes personales y familiares patología mamaria
- Densidad tejido mamario
- Predisposición genética
- Radioterapia
- Alcoholismo
- Sedentarismo

¿Cuándo debemos sospechar una predisposición hereditaria al cáncer?

- Historia familiar del mismo tumor
- Diagnóstico a temprana edad
- Múltiples tumores primarios
- Afección bilateral o multifocal
- Alta incidencia en la familia
- Varios tumores de posible origen genético (colon, endometrio, etc)
- Datos de transmisión autosómica dominante

Signos y síntomas de sospecha

- Bultos o tumores.
- Cambios y/o secreción por el pezón.
- Dolor mamario.
- Cambio en el tamaño o forma de la mama.
- Alteraciones cutáneas.

Acuerdos de gestión 2016

REDUCIR EL TIEMPO ENTRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN EL CRIBADO MAMOGRÁFICO

Descripción breve	Mujeres que inician el tratamiento en un tiempo máximo de 8 semanas desde la sospecha diagnóstica
Nombre	Semanas transcurridas desde la solicitud de la primera prueba para la confirmación diagnóstica hasta el inicio de tratamiento en cribado mamográfico
Finalidad	Garantizar los plazos de inicio del tratamiento tras la confirmación diagnóstica después del cribado mamográfico
Definición	Número de semanas transcurridas desde la solicitud de la 1 prueba al hospital para la confirmación de la sospecha diagnóstica hasta el inicio de tratamiento.
Fórmula	Percentil 75 de la distribución del número de semanas transcurridas desde la solicitud de la 1 prueba al hospital para la confirmación de la sospecha diagnóstica hasta el inicio de tratamiento.

Acuerdos de gestión 2016

**REDUCIR EL TIEMPO ENTRE
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN EL
CRIBADO MAMOGRÁFICO**

A MENOS DE 8 SEMANAS

Diagnóstico precoz en AP

HCUV:

- **Circuito rápido oncología-cirugía... mamaria**

CIRCUITO RÁPIDO ONCOLOGÍA-CIRUGÍA MAMARIA: PROTOCOLO DIAGNOSTICO ANTE SOSPECHA DE CANCER DE MAMA

Las mujeres que presenten los siguientes síntomas se remitirán desde Atención Primaria al hospital para valorar su asistencia hospitalaria:

- DOLOR
- **TUMOR**
- SECRECION
- ALTERACIONES DE PIEL Y PEZON
- SIGNOS INFLAMATORIOS EN MAMA

De todos ellos tendremos especial atención a:

- **TUMOR :**
 - Tiempo de evolución: _____ * Tamaño: _____
 - Localización : M. D. : _____ M.I.: _____
 - Localización en la mama : CSE / CSInt. / CIE / CIInt. / Central
 - **Dureza: Petrea-Leñosa / Dura / Elastica / Renitente / Blanda**
 - Delimitación : Buena: _____ / **Irregular:** _____ / **Mala:** _____
 - Movilidad dentro de la glandula : SI: _____ / NO: _____
 - **Adherencia : Piel: _____ / Planos Profundos: _____**

- DOLOR: no es síntoma acompañante de la patología maligna (solo el 6%)
 - En toda la mama : _____
 - En algún punto de la mama: _____
 - Espontáneo : _____
 - Provocado al tacto y presión: SI: _____ // NO: _____
 - Cíclico: SI: _____ / NO : _____

- SECRECIÓN:
 - SEROSA: _____ * **UNILATERAL :** _____ * **BILATERAL:** _____
 - LÁCTEA: _____ * **UNIORIFICAL:** _____ * **PLURIORIFICAL: _**
 - PURULENTA: _____ * **ESPONTÁNEA:** _____ * **PROVOCADA:** _____
 - **HEMÁTICA :** _____

Atención a secreciones: Espontáneas / Unilaterales / Uniorificiales / Hemáticas

- RETRACCION DE PEZÓN:
 - * **Reciente:** _____ * Congénita: _____ * **Progresiva:** _____
 - * **Eccema de Pezón:** _____

- SIGNOS INFLAMATORIOS:
 - **Atención : Inflamación sin dolor y sin fiebre**

- **ANTECEDENTES FAMILIARES:**
 - De cáncer de mama
 - Numero de familiares directos
 - Edad al diagnostico

- **ANTECEDENTES PERSONALES:**
 - Patología mamaria previa : BENIGNA : _____ /// MALIGNA : _____

- **TRATAMIENTOS :**

Recomendaciones

- Mamografía de cribado a las mujeres de 45 a 69 años cada 2 años.
- Mantener un contacto continuado con el médico de familia.
 - Valoración de situaciones de mayor riesgo.
 - Detección precoz y derivación rápida a oncología.



¡Muchas gracias!