

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Jan 18, 2023

Cáncer de mama: pruebas de cribado de rutina (mamografía)

Las pruebas de detección del cáncer de mama generalmente se realizan con una prueba llamada mamografía. Una mamografía es un tipo de radiografía. Este folleto analiza las recomendaciones sobre el cribado del cáncer de mama de varias directrices.

Qué son las pruebas de detección del cáncer de mama?

Para las mujeres, hacerse mamografías regulares a ciertas edades ayuda a reducir la probabilidad de morir de cáncer de mama. Pero tiene algunos inconvenientes.

Varias organizaciones sanitarias elaboran **directrices** para médicos y pacientes sobre la detección del cáncer de mama. Este folleto analiza lo que recomiendan estas pautas sobre cuándo comenzar, cuándo dejar de hacerlo y con qué frecuencia debe hacerse una mamografía.

Este prospecto es para mujeres que tienen un riesgo promedio de padecer cáncer de mama. Si tiene un riesgo alto (por ejemplo, si tiene antecedentes familiares de cáncer de mama o ha dado positivo para los genes BRCA1 o BRCA2), deberá obtener asesoramiento especial de su médico.

Es posible que las mujeres con un riesgo más alto deban hacer un plan diferente o hacerse otras pruebas además de la mamografía, como una resonancia magnética (IRM).

Quién contrae cáncer de mama?

Es más probable que el cáncer de mama afecte a las mujeres a medida que envejecen. Las cosas que lo hacen más propenso a contraer una enfermedad en particular se llaman "factores de riesgo". Pero, al igual que con cualquier otra enfermedad, tener factores de riesgo para el cáncer de mama no significa que definitivamente tendrás cáncer de mama. Y muchas personas sin ningún factor de riesgo contraen cáncer de mama. Por lo tanto, estos factores de riesgo son solo una guía.

Los factores de riesgo para el cáncer de mama incluyen:

Cáncer de mama: pruebas de cribado de rutina (mamografía)

- Ser mujer
- Ser mayor
- No haber estado embarazada alguna vez
- si comenzó a tener períodos menstruales a una edad temprana, o si tuvo la menopausia más tarde de lo habitual en la vida
- Si el tiempo entre tu primer período y la primera vez que diste a luz fue mucho más largo de lo habitual
- tomar estrógeno más progesterona (reemplazo hormonal o TRH para abreviar) después de la menopausia
- antecedentes familiares de cáncer de mama o de ovario
- Tener ciertos genes
- tener senos densos
- Ser más pesado
- tabaquismo
- Beber alcohol
- haber recibido alguna vez radioterapia en el tórax.

Cómo ayuda la mamografía de rutina?

Para las mujeres con riesgo promedio de padecer cáncer de mama, se estima que hacerse mamografías puede reducir la probabilidad de morir de cáncer de mama a aproximadamente tres cuartas partes del riesgo habitual en la mediana edad.

No se sabe si las mamografías reducen la probabilidad de necesitar tratamiento para los cánceres de mama en etapa avanzada. Pero la esperanza es detectar el cáncer de mama a tiempo, para que puedas evitar este tipo de tratamiento.

Examen de mama y autoexamen

No hay suficiente evidencia para decir si hacerse un examen de los senos junto con la mamografía ayuda a reducir la probabilidad de morir de cáncer de mama. Por lo tanto, diferentes pautas recomiendan cosas diferentes.

Por lo general, no se recomienda enseñar a las mujeres a examinarse las mamas con regularidad (autoexamen de mamas o EEB) con regularidad en las directrices para las mujeres con una probabilidad promedio de cáncer de mama.

Esto se debe a que puede mostrar problemas cuando no hay cáncer. Además, las investigaciones no han demostrado con certeza que hacerse autoexámenes regulares de los senos ayude a prevenir la muerte por cáncer de mama.

Pero si nota un cambio en sus senos, debe consultar a su médico de inmediato. A esto se le llama "autoconciencia de los senos". Por ejemplo, puede notar dolor, un bulto, secreción de los pezones o enrojecimiento. Es importante hacer un seguimiento de esto de inmediato.

Cuáles son los posibles daños de la mamografía?

Las mamografías ayudan a detectar cánceres de mama tempranos, pero tienen algunos inconvenientes:

Resultados falsos positivos de la mamografía

Los falsos positivos son cuando la mamografía encuentra una anomalía pero no hay cáncer.

Esto puede significar que lo vuelvan a llamar para que le hagan más radiografías, otras pruebas como una ecografía o una resonancia magnética, o una biopsia (cuando se toma una muestra de células o tejido para observarla bajo un microscopio).

Ansiedad o angustia

Volver a llamarte para hacerte más pruebas puede causarte ansiedad, incluso si tus pruebas de seguimiento son normales.

Incomodidad

Es posible que te resulte incómodo hacerte una mamografía. Para hacer la mamografía, sus senos deberán estar presionados entre dos placas. Pero esto no impide que la mayoría de las mujeres se hagan o regresen para hacerse una mamografía.

También es posible que sienta algo de dolor si necesita una biopsia.

Sobrediagnóstico y sobretratamiento

Algunos cánceres de mama detectados por mamografías no habrían causado ningún problema en la vida de la mujer. Es difícil determinar con qué frecuencia se detectan en las mamografías y luego se tratan.

Por ejemplo, las mamografías a veces detectan algo llamado carcinoma ductal in situ (CDIS). Esto significa que hay células cancerosas en el revestimiento de los conductos mamarios. Existe la posibilidad de que estas células se conviertan en cáncer de mama. Por lo tanto, una vez que se detecta, el CDIS generalmente se trata como el cáncer de mama. Por lo general, esto incluye cirugía.

Las pruebas de detección pueden pasar por alto algunos cánceres (falsos negativos)

Las pruebas de detección del cáncer de mama no son infalibles. Algunas mujeres obtienen un resultado claro que no es preciso, porque la mamografía no ha logrado detectar un cáncer. Esto sucede en aproximadamente 1 de cada 5 casos de cáncer de mama.

Exposición a la radiación

Se estima que, en raras ocasiones, las mamografías pueden causar algunos cánceres de mama. Sin embargo, las pruebas de detección detectan muchos más casos de cáncer de mama de los que podría causar.

Qué recomiendan las directrices?

Diferentes pautas recomiendan diferentes edades para comenzar o dejar de hacerse una mamografía. Debes verificar lo que se recomienda y está disponible en el lugar donde vives. He aquí algunos ejemplos.

El **Servicio Nacional de Salud del Reino Unido (NHS, por sus siglas en inglés)** recomienda:

- Comenzar a hacerse las pruebas de detección a los 50 años
- hacerse pruebas de detección y exámenes de rutina de los senos cada 3 años
- Deje de hacerse las pruebas de detección a los 70 años.

El **Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians & Gynecologists)** recomienda que:

- Hable con su médico sobre las pruebas de detección a los 40 años y comience a hacerlas a los 50 años
- hacerse pruebas de detección cada 1 o 2 años
- Hable con su médico sobre si debe continuar con las pruebas de detección después de los 75 años
- Hágase exámenes de mama de rutina cada 1 a 3 años desde los 25 hasta los 39 años, y luego cada año después de los 40 años.

La **Sociedad Americana Contra El Cáncer (American Cancer Society)** recomienda que:

- Hable con su médico sobre las pruebas de detección a los 40 años y comience a realizarlas a los 45 años
- hágase la prueba de detección todos los años desde los 40 hasta los 54 años, luego cada 2 años, con la opción de una prueba de detección anual si lo desea
- Deje de hacerse las pruebas de detección cuando espere que vivirá menos de 10 años más
- No se someta a exámenes de rutina de los senos.

El **Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE. UU .** aconseja que:

- A los 40 años, usted habla con su médico sobre las pruebas de detección y comienza a hacerse las pruebas a los 50 años
- Se le hacen pruebas de detección cada 2 años
- No hay suficiente evidencia para decir si se debe seguir haciéndose las pruebas de detección después de los 75 años
- No hay suficiente evidencia acerca de si los exámenes de rutina de las mamas son útiles.

Cáncer de mama: pruebas de cribado de rutina (mamografía)

La **Red Nacional Integral del Cáncer de los Estados Unidos** recomienda que:

- Comenzar a hacerse las pruebas de detección a los 40 años y hacerse las pruebas todos los años
- Deje de hacerse las pruebas de detección cuando espere que vivirá menos de 10 años más
- Hable con su médico sobre los exámenes de mama de rutina cada 1 a 3 años desde los 25 hasta los 39 años, y luego cada año después de los 40 años.

El **Colegio Médico Suizo** recomienda que todas las decisiones sobre las pruebas de detección y los exámenes rutinarios de mama se tomen con cada paciente en función de las circunstancias y deseos individuales de cada persona.

Qué debo hacer con las mamografías de rutina?

Las mamografías para las mujeres en los grupos de edad recomendados ayudan a salvar vidas.

Sin embargo, puede llevar a pruebas adicionales y a tratamiento para algunos cánceres que no habrían causado ningún problema.

Las mamografías se someten a exámenes de detección con más frecuencia o a una edad más temprana (por ejemplo, 40 en lugar de 50) para detectar más cánceres. Pero esto también significa más retiros y biopsias para algunas mujeres cuando no había cáncer.

Por lo tanto, sus propios valores y preferencias son importantes a la hora de decidir sobre la mamografía.

Por ejemplo, si te preocupa tener cáncer de mama más de lo que te preocupas por hacerte pruebas adicionales, puedes optar por comenzar a hacerte una mamografía antes. Pero si te preocupan más las pruebas innecesarias que el cáncer de mama, es posible que optes por hacerte una mamografía más tarde o con menos frecuencia.

Puede hablar con su médico sobre su historial médico y sus inquietudes antes de tomar una decisión sobre la mamografía.

Tenga en cuenta que, en algunos lugares, es posible que las mamografías solo se ofrezcan a ciertas edades o con la frecuencia recomendada por las pautas locales.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

