

Cáncer de mama - Factores de riesgo

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la [Junta editorial de Cancer.Net](#) [1], January / 2013

Factores de riesgo

Un [factor de riesgo](#) [2] (en inglés) es cualquier factor que aumenta la posibilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo a menudo influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no es una causa directa de esta enfermedad. Algunas personas que tienen varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que sí lo hacen otras personas sin factores de riesgo conocidos. Sin embargo, el hecho de conocer sus factores de riesgo y consultar a su médico al respecto puede ayudarle a tomar decisiones más fundamentadas sobre estilo de vida y cuidado de la salud.

Muchos casos de cáncer de mama se presentan en mujeres sin factores de riesgo evidentes y sin antecedentes familiares de cáncer de mama. Esto significa que todas las mujeres deben estar atentas a los posibles cambios en las mamas y hablar con su médico para realizarse con regularidad exámenes clínicos de las mamas (un examen de la mama realizado por el médico) y [mamografías](#) [3] (en inglés; radiografías de la mama que pueden detectar un tumor demasiado pequeño como para palparse). Es probable que más de un factor de riesgo influya en el desarrollo del cáncer de mama.

Los siguientes factores pueden elevar el riesgo de una mujer de desarrollar cáncer de mama:

Edad. El riesgo de desarrollar cáncer de mama aumenta a medida que la mujer envejece y, en la mayoría de los casos, la enfermedad se desarrolla en mujeres de más de 50 años.

Antecedentes personales de cáncer de mama. Una mujer que ha tenido cáncer de mama en una mama tiene una probabilidad del 1 % al 2 % por año de desarrollar un segundo cáncer en la otra mama, si no tiene otros factores de riesgo.

Antecedentes familiares de cáncer de mama. Las mujeres que tienen un pariente en primer grado (madre, hermana, hija) a la que se le ha diagnosticado cáncer de mama corren más riesgo de padecer la enfermedad. El tener más de un pariente en primer grado con cáncer de mama aumenta aún más el riesgo, en especial si se lo diagnosticó a una edad temprana o en un hombre, porque esto podría indicar cambios genéticos heredados (consulte la información que sigue). Las mujeres que tienen un pariente en segundo grado (tía, sobrina, abuela, nieta) a quien se le ha diagnosticado cáncer de mama también tienen un riesgo más elevado de desarrollar cáncer de mama. Al evaluar los antecedentes familiares, también se debe considerar el lado del padre (paterno) de la familia, de la misma manera que el lado de la madre (materno). Por ejemplo, usted puede correr más riesgo si la hermana o la madre de su padre tuvieron cáncer.

Predisposición genética. Las mutaciones (cambios) a los genes 1 o 2 del cáncer de mama (*BRCA1* o *BRCA2*) se asocian con un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama y ovario. Existen análisis de sangre ([pruebas genéticas](#) [4]; en inglés) para detectar las mutaciones conocidas en estos genes, pero no se recomienda hacerlos a todas las personas y se realizan **solo después** de que la persona haya recibido [asesoramiento genético](#) [5] (en inglés) adecuado. Los hombres de la familia también pueden presentar estas mutaciones de los genes. Los casos de cáncer de mama u ovario en el lado paterno de la familia aumentan significativamente el riesgo de tener [cáncer de mama y de ovario hereditarios](#) [6] (en inglés). Los investigadores estiman que aproximadamente de un 5 % a un 10 % de todos los cánceres de mama de los Estados Unidos se asocian a las mutaciones genéticas heredadas, como el *BRCA1*, el *BRCA2* y otros genes. Si una mujer sabe que tiene una de estas mutaciones genéticas, hay pasos que puede dar para reducir el riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario, y puede necesitar un programa de controles para el cáncer de mama diferente al de la población general, como por ejemplo realizando pruebas con más frecuencia o comenzando los controles a una más temprana edad. El cáncer por mutación genética del *BRCA1* y del *BRCA2* también aumenta el [riesgo de un hombre de padecer cáncer de mama](#) [7] (en inglés), así como también el riesgo para otros tipos de cáncer. Obtenga más información sobre [la genética del cáncer de mama](#) [8] (en inglés).

Antecedentes personales de cáncer de ovario. Un historial de cáncer de ovario puede aumentar el riesgo de una mujer de padecer cáncer de mama, si el cáncer de ovario se debió a una mutación heredada. Las mutaciones de los genes del cáncer de mama, como el *BRCA1* o el *BRCA2*, pueden aumentar considerablemente el riesgo [tanto de cáncer de ovario como de mama](#) [6] (en inglés).

Exposición a estrógeno y progesterona. El estrógeno y la progesterona son hormonas femeninas que controlan el desarrollo de las características sexuales secundarias (como el desarrollo de las mamas) y del embarazo. La producción de estrógeno y de progesterona de una mujer se reduce con la edad, con una pronunciada disminución cerca del período de la menopausia. La exposición prolongada a estas hormonas aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama.

- Las mujeres que comenzaron a menstruar antes de los 11 o 12 años o llegaron a la menopausia después de los 55 años tienen más riesgo de padecer cáncer de mama porque las células mamarias han estado expuestas al estrógeno y a la progesterona durante un tiempo más prolongado.
- Las mujeres que tuvieron su primer embarazo después de los 35 años o las que nunca tuvieron un embarazo a término corren más riesgo de padecer cáncer de mama. El embarazo puede actuar como protección contra el cáncer de mama porque empuja a las células mamarias hacia la última fase de maduración. El amamantamiento también puede ayudar a disminuir el riesgo de cáncer de mama antes de la menopausia.

Terapia de reemplazo hormonal posterior a la menopausia. El uso reciente (en los últimos 5 años) y el uso prolongado (varios años o más) de la terapia de reemplazo hormonal posmenopáusica (posterior a la menopausia) con estrógeno y progesterona aumentan el riesgo de que una mujer padezca cáncer de mama. De hecho, el número de diagnósticos nuevos de cáncer de mama se ha ido reduciendo por la menor cantidad de mujeres que han estado recibiendo terapia de reemplazo hormonal posmenopáusica. Sin embargo, las mujeres que han tomado solo estrógeno (aquellas a las que les han extraído el útero por otras razones) por hasta cinco años parecen tener un riesgo ligeramente menor de padecer cáncer de mama.

Anticonceptivos orales (píldoras anticonceptivas). Algunos estudios sugieren que los anticonceptivos orales aumentan levemente el riesgo de padecer cáncer de mama, mientras que otros no han mostrado relación entre el uso de anticonceptivos orales y el desarrollo de cáncer de mama. Este tema aún es objeto de investigación.

Raza y origen étnico. El cáncer de mama es el diagnóstico de cáncer más común en las mujeres, a excepción del cáncer de piel, independientemente de su raza. En general, las mujeres de raza blanca son más propensas a desarrollar cáncer de mama, aunque la enfermedad se diagnostica con más frecuencia en mujeres jóvenes de raza negra que en mujeres jóvenes de raza blanca. Si bien las mujeres blancas tienen más posibilidades de desarrollar cáncer de mama, las mujeres negras son más propensas a morir a causa de la enfermedad. Aún no están claros los motivos para las diferencias en la supervivencia y probablemente se vinculen con factores socioeconómicos y biológicos. Las mujeres de herencia judía ashkenazi también tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama debido a que son más propensas a tener mutaciones genéticas de *BRCA*. Es menos común que se diagnostique el cáncer de mama en mujeres hispánicas, isleñas asiáticas o del Pacífico y en mujeres nativas indias de América del Norte y de Alaska. Tanto las mujeres de raza negra como las hispánicas son más propensas a recibir un diagnóstico de tumores más grandes y de cáncer en una fase más avanzada que las mujeres de raza blanca. Los diagnósticos de cáncer de mama han aumentado en la segunda generación de mujeres isleñas asiáticas y del Pacífico e hispánicas, por razones aún desconocidas, pero probablemente relacionadas con los cambios en la dieta y el estilo de vida.

Hiperplasia atípica de la mama. Este diagnóstico aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de mama en el futuro y se caracteriza por la presencia de células anormales, pero no cancerosas, que se encuentran en una biopsia de mamas.

LCIS. Como se explica en la sección [Panorama general \[9\]](#), este diagnóstico hace referencia a las células anormales presentes en los lobulillos o en las glándulas mamarias. El LCIS en una mama aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de mama invasivo (el cáncer que se disemina hacia los tejidos circundantes) en cualquiera de las mamas en el futuro. Si se encuentra el LCIS durante una biopsia (consulte [Diagnóstico \[10\]](#)), se puede extraer para controlar en busca de otros cambios y se puede recomendar un tratamiento adicional. Consulte a su médico sobre la mejor manera de controlar esta enfermedad.

Factores del estilo de vida. Al igual que con otros tipos de cáncer, los estudios continúan mostrando que diversos factores del estilo de vida pueden contribuir al desarrollo de cáncer de mama.

- **Peso.** Estudios recientes han demostrado que las mujeres posmenopáusicas que tienen sobrepeso o son obesas poseen un mayor riesgo de padecer cáncer de mama y de volver a tener cáncer después del tratamiento.
- **Actividad física.** El aumento de la actividad física se asocia con la reducción del riesgo de desarrollar cáncer de mama y con un riesgo menor de volver a tener cáncer después del tratamiento. La actividad física regular puede proteger a las mujeres del cáncer de mama ayudándolas a mantener un peso corporal saludable, disminuyendo los niveles hormonales o provocando cambios en el metabolismo o los factores inmunológicos de una mujer.
- **Alcohol.** La investigación actual sugiere que beber más de uno o dos vasos de bebidas alcohólicas (lo que incluye cerveza, vino y bebidas espirituosas) por día aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama, así como también el riesgo de que el cáncer vuelva a aparecer después del tratamiento.
- **Alimentación.** No hay una investigación confiable que confirme que comer o evitar determinados alimentos reduce el riesgo de desarrollar cáncer de mama o de que el cáncer vuelva a aparecer después del tratamiento. Sin embargo, comer más frutas y verduras y menos grasas animales se asocia con muchos beneficios para la salud.

Radiación. Las dosis altas de radiación ionizante (por ejemplo, proveniente de radiografías o cabinas de bronceado) pueden aumentar el riesgo de la mujer de padecer cáncer de mama. La radiación en el pecho a una edad temprana, como la que se suministra para el tratamiento de cáncer infantil, también aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de mama. Sin embargo, la cantidad mínima de radiación que recibe una mujer durante la mamografía anual no se ha asociado con un aumento del riesgo de desarrollar cáncer de mama.

Densidad de la mama. El tejido mamario denso puede dificultar la detección de tumores en las pruebas de imágenes estándar, como una mamografía (consulte [Diagnóstico \[10\]](#)). La densidad de la mama puede deberse a mayores niveles de estrógeno más que a un factor de riesgo particular y, por lo general, se reduce con la edad. Los investigadores están evaluando si reducir la densidad de la mama también podría reducir el

riesgo de desarrollar cáncer de mama.

Comprender los riesgos de desarrollar cáncer de mama

Se han creado diversas herramientas de evaluación del riesgo de cáncer de mama para ayudar a que una mujer calcule sus probabilidades de padecer cáncer de mama. La herramienta mejor estudiada es el modelo de Gail (www.cancer.gov/bcrisktool [11]). Después de introducir determinada información personal y familiar, que incluye su raza/etnia, la herramienta proporciona un cálculo a los cinco años y de por vida del riesgo de desarrollar cáncer de mama invasivo. Debido a que sólo solicita información sobre el cáncer de mama en miembros de la familia de primer grado (madre, hermana) y no incluye las edades en el momento del diagnóstico, la herramienta es más adecuada para calcular el riesgo en mujeres que no tienen un gran riesgo de cáncer de mama hereditario. Es posible que, para algunas mujeres, otras formas de determinar el riesgo de desarrollar cáncer de mama sean más apropiadas. Es importante que hable con su médico acerca de cómo determinar su riesgo de desarrollar cáncer de mama.

Links:

- [1] <http://www.cancer.net/about-us>
- [2] <http://www.cancer.net/node/24868>
- [3] <http://www.cancer.net/node/24584>
- [4] <http://www.cancer.net/node/24895>
- [5] <http://www.cancer.net/node/24907>
- [6] <http://www.cancer.net/node/18922>
- [7] <http://www.cancer.net/node/18590>
- [8] <http://www.cancer.net/node/24896>
- [9] <http://www.cancer.net/node/18093>
- [10] <http://www.cancer.net/node/18099>
- [11] <http://www.cancer.gov/bcrisktool>