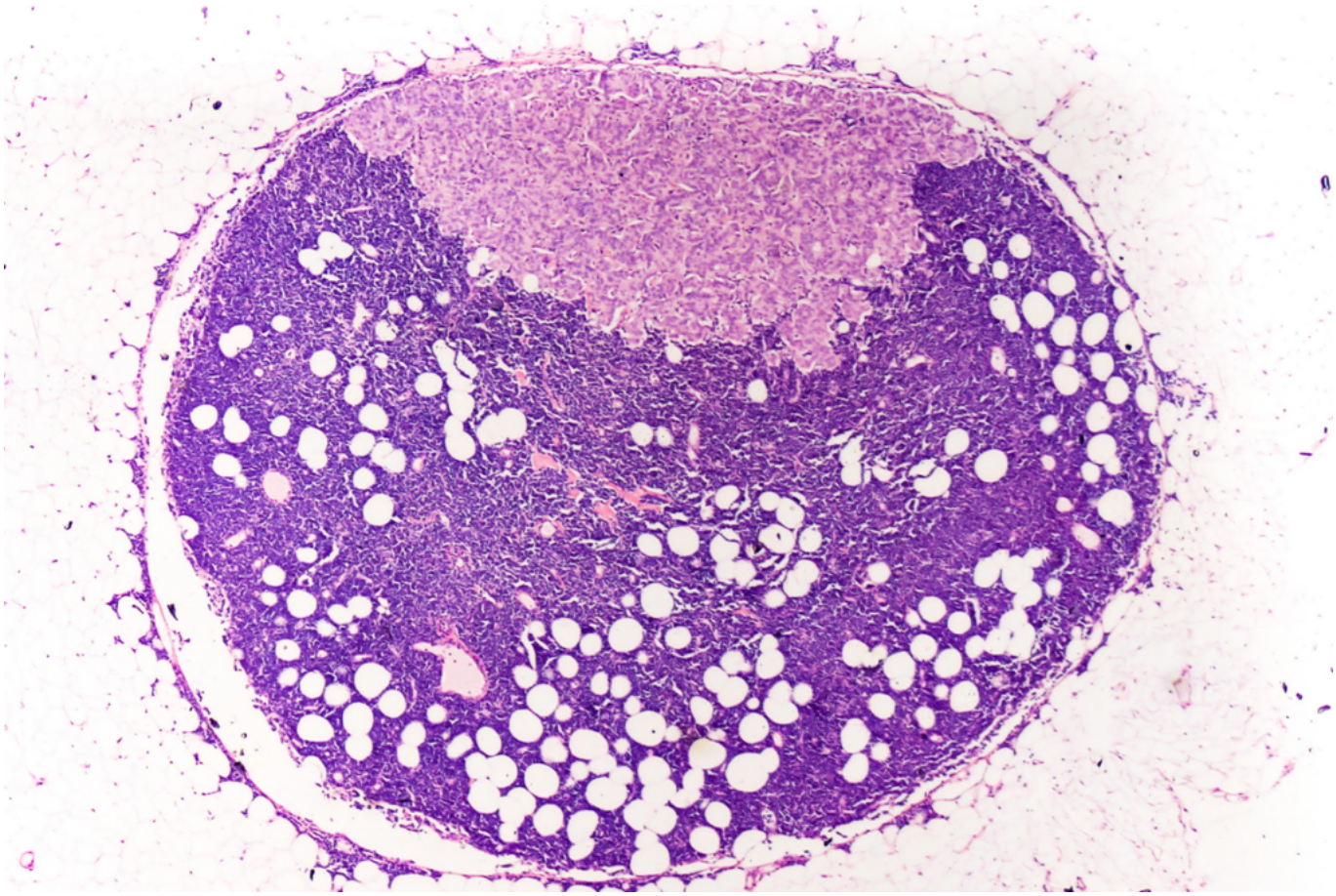
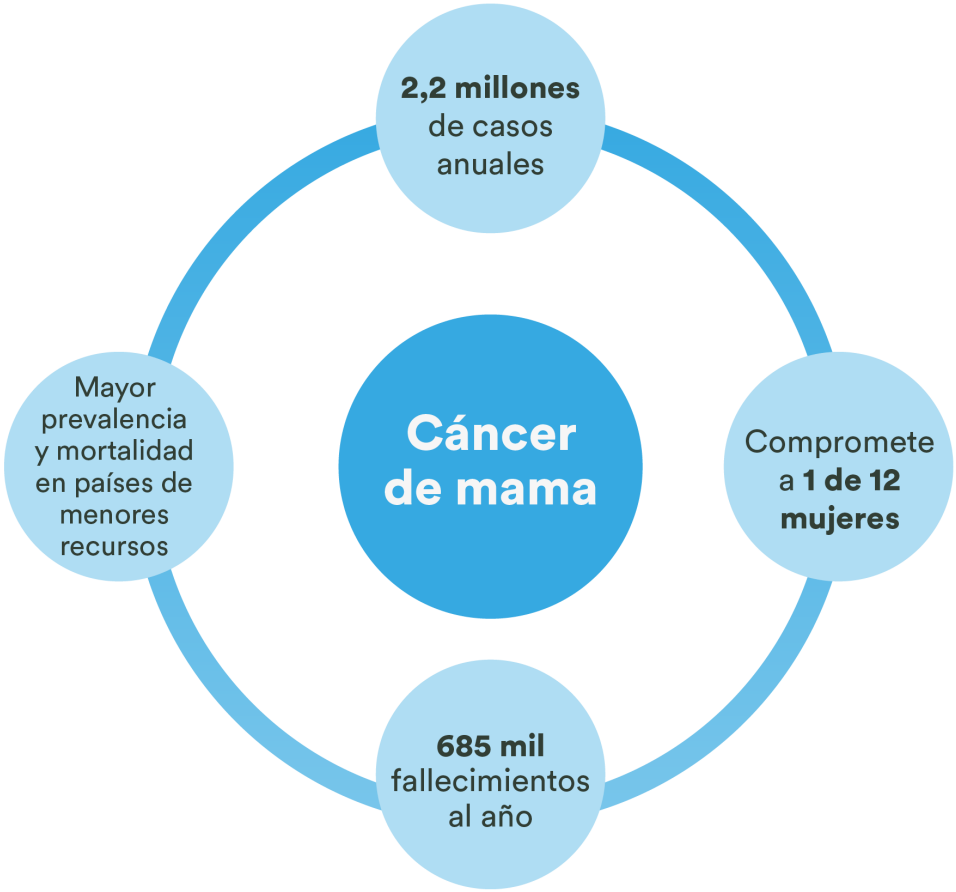
Tratamiento de soporte del cáncer de mama



El cáncer de mama (CM) es la neoplasia maligna más frecuente a escala global.[1]



- El pronóstico de las pacientes con CM metastásico (estadio IV) ha mejorado en los últimos años.[2]
- Además de un mejor diagnóstico, se dispone de nuevas opciones de tratamiento sistémico.[2]
- Como resultado, la supervivencia se ha optimizado con el cambio de paradigma terapéutico, que podría considerarse una terapia crónica de mantenimiento.[2]
- En las pacientes con CM metastásico, la potencial progresión de la enfermedad puede ponerse identificarse a partir de la evidencia de crecimiento o empeoramiento en los sitios anatómicos ya comprometidos, o bien por la aparición de nuevas metástasis.[3]

Variables que sugieren progresión de la enfermedad[3]

Empeoramiento de síntomas (dolor, disnea)	Deterioro del estado funcional	Empeoramiento o nueva evidencia de enfermedad al examen físico
Pérdida de peso inexplicable	Aumento de los parámetros del hepatograma	Hipercalcemia

Empeoramiento de síntomas (dolor, disnea)	Deterioro del estado funcional	Empeoramiento o nueva evidencia de enfermedad al examen físico
Nuevos hallazgos radiológicos o aumento de las lesiones previas	Nuevas anomalías en los hallazgos de imágenes funcionales	Aumento de los biomarcadores tumorales

- El control tanto de la enfermedad como de las manifestaciones clínicas mediante el tratamiento de soporte es parte de un abordaje interdisciplinario que involucra a la paciente y su entorno.[4]

Abordaje del CM metastásico en etapas avanzadas[4]

Beneficios y riesgos del tratamiento oncológico	• Historia natural de la enfermedad • Potencial respuesta • Potenciales toxicidades del tratamiento • Estado general y comorbilidades	Terapia oncológica
Expectativas y valores de la paciente y su entorno	• Decisión compartida con la paciente y su entorno • Calidad de vida	Preparación de la paciente y su familia para el final de la vida
Manejo de los síntomas	• Dolor • Disnea • Anorexia y Caquexia • Náuseas, Vómitos, Constipación • Diarrea • Fatiga, Cansancio, Astenia • Delirio	Intervenciones específicas para el enfoque de la síntomas

- El dolor es una manifestación destacada del CM metastásico que requiere de un tratamiento de soporte adecuado, el cual difiere en función de la expectativa de vida de la paciente.[4]

Tratamiento del dolor en las pacientes con CM metastásico[5]

Síndromes dolorosos	• Metástasis óseas (el más frecuente) • Infiltración de la pared torácica • Compromiso de plexos • Cefalea (metástasis cerebrales) • Dolor abdominal (secundarismo hepático)
Tratamiento multimodal	• Terapia oncológica (quimioterapia, terapia hormonal, radioterapia, cirugía) • Analgésicos con efectos sobre el dolor somático (opiáceos) o neuropático (anticonvulsivos, antidepresivos) • Corticoides
Casos especiales	• Compresión epidural • Causas iatrogénicas

- La corrección de la hipoxemia y el uso de opiáceos son las terapias de elección en caso de disnea, si bien ciertas causas de este síntoma pueden requerir tratamientos específicos, en función de la etiología.[5]

Tratamiento específico de la disnea en función de la causa[5]

Etiología subyacente	Terapia sugerida
Anemia	Transfusión
Broncoespasmo	Uso de broncodilatadores
Infecciones respiratorias	Antibióticos
Embolia pulmonar	Anticoagulación
Derrame pleural	Toracocentesis
Neumonitis, linfangitis	Corticoides

Etiología subyacente	Terapia sugerida
Insuficiencia cardíaca	Diuréticos

- **Las pacientes con CM avanzado y sus familias tienen necesidades complejas que pueden provocar deterioro de la calidad de vida.[5]**
- **La mejoría del bienestar de estas pacientes requiere del enfoque detallado mediante terapias paliativas y de sostén, por parte de un equipo interdisciplinario.[5]**

Referencias:

[1] Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer (consultado en diciembre de 2021).

[2] Neuman HB, Morrogh M, Gonen M, Van Zee KJ, Morrow M, King TA. Stage IV breast cancer in the era of targeted therapy: does surgery of the primary tumor matter? Cancer. 2010; 116(5):1226-1233.

[3] National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Guidelines. Breast Cancer, version 1.2022. Disponible en: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast.pdf (consultada en diciembre de 2021).

[4] National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Guidelines. Palliative Care, version 2.2021. Disponible en: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf (consultada en diciembre de 2021).

[5] Cherny NI, Paluch-Shimon S, Berner-Wygoda Y. Palliative care: needs of advanced breast cancer patients. Breast Cancer (Dove Med Press). 2018; 10: 231-243.

Elaborado por: Agencia Médica para Dr. Reddy´s Chile DRL-CHL-54-1022-01

Material para uso exclusivo de los profesionales de la salud.