

Tipos de cirugía para el cáncer de mama

Para tratar el cáncer de mama se recurre a muchos tipos de cirugía. En todos los casos, el objetivo es eliminar el cáncer. Usted y el cirujano decidirán qué tipo de cirugía es mejor en su caso. Con frecuencia, la reconstrucción de la mama es una opción. La reconstrucción es una cirugía estética para remodelar la forma de la mama.

Tumorectomía

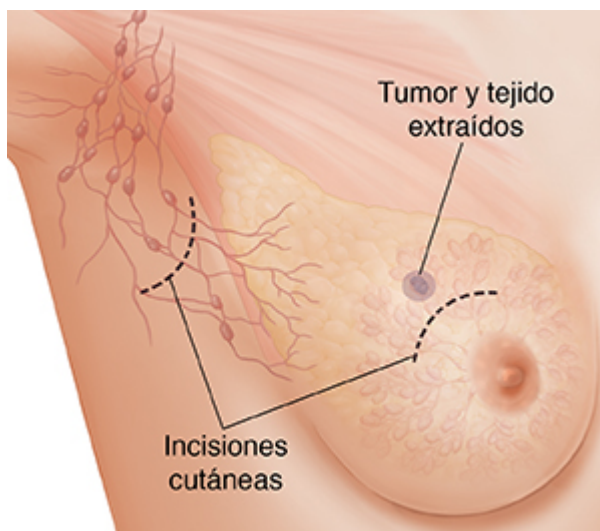
El objetivo de la tumorectomía es eliminar el cáncer y a la vez conservar la mayor parte posible de la mama. La mastectomía parcial también se llama cirugía de preservación de la mama. Tal vez no necesite pasar la noche en el hospital para esta cirugía. La cirugía puede hacerse en un centro de cirugía ambulatoria.

Para hacerla, el cirujano extirpa (extrae) el tejido de la mama que contiene las células cancerosas. También se extirpa un borde de tejido normal (margen) alrededor del tumor. El tejido se envía a un laboratorio para analizarlo.

Podrían extirparse uno o varios ganglios linfáticos que se encuentran debajo del brazo. Se los analiza para determinar si el cáncer se ha propagado.

Es posible que necesite otra cirugía si no se extirparon todas las células cancerosas en la primera. Esto podría ocurrir si se encuentran células cancerosas en los bordes del tejido que se extirpó.

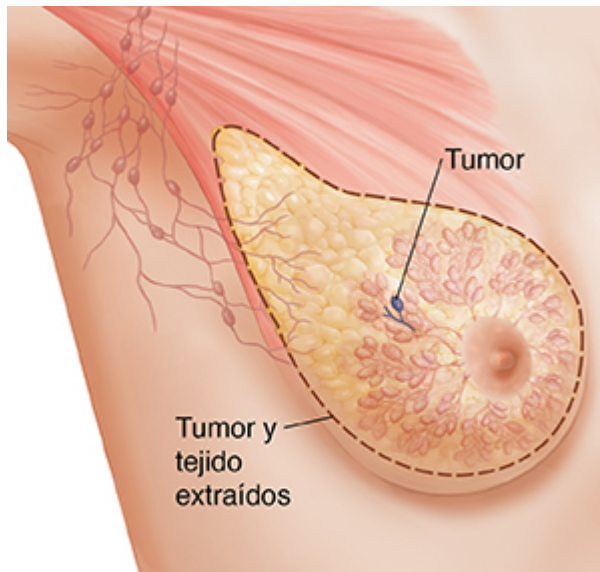
La mayoría de las personas deben hacer radioterapia después de una tumorectomía. En ocasiones también se necesitan otros tratamientos para el cáncer. El objetivo es prevenir que el cáncer regrese en la misma mama.



Mastectomía simple o total

Durante la mastectomía simple o total, el cirujano extirpa todo el tejido de la mama, además del pezón, la areola y algo de piel. Es posible que se extirpen ganglios linfáticos de la axila. Además, se extirpa el revestimiento que cubre los músculos del pecho (fascia). Los músculos del pecho no se extirpan. Por lo general, este tipo de cirugía requiere que pase la noche en el hospital.

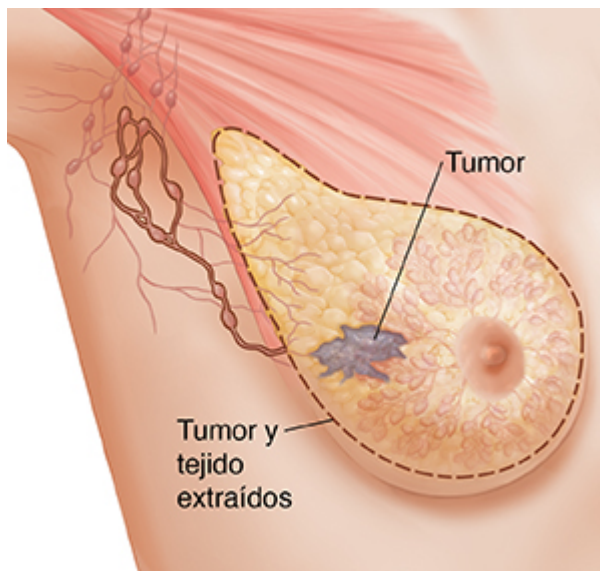
De acuerdo a los resultados de la cirugía y de los exámenes de control, usted podría requerir otros tratamientos.



Mastectomía radical modificada

Durante la mastectomía radical modificada, el cirujano extirpa todo el tejido de la mama y del pezón, de la areola y la membrana que cubre los músculos del pecho. Los músculos del pecho quedan intactos. También se extirpa la mayoría de los ganglios linfáticos de la axila cerca de la mama. Por lo general, este tipo de cirugía requiere que pase la noche en el hospital.

De acuerdo con los resultados de los exámenes de control, usted podría requerir otros tratamientos.



Los ganglios linfáticos y el cáncer de mama

Si las células cancerosas se extienden más allá de un tumor, suelen desplazarse por el líquido linfático hasta los ganglios linfáticos cercanos. Durante la cirugía, pueden extirparse y analizarse el primer ganglio o los ganglios que salen del tumor para detectar la presencia de cáncer. Esto se denomina biopsia del ganglio centinela. Algunas veces se extirpan todos los ganglios.

Si los ganglios linfáticos contienen cáncer, es posible que se haya propagado a otras partes del cuerpo. Se necesitará más tratamiento para destruir las células que queden.

Riesgos de la cirugía de mama

Toda cirugía tiene riesgos. Los riesgos de la cirugía de mama y ganglios linfáticos dependen del tipo de cirugía que se haga. Estos son algunos:

- Dolor. Mejora a medida que sana y se recupera.
- Entumecimiento y debilidad muscular en el pecho y en la parte superior del brazo (debido a un daño en los nervios)
- Sangrado
- Infección
- Acumulación de líquido en la zona tratada (seroma)
- Hinchazón del brazo, de la mano o del tórax a largo plazo (linfedema)
- Rigidez en el hombro

Su equipo de atención médica puede decirle qué debe esperar en función del tipo de cirugía que se realice.