

Exámenes de detección temprana para el cáncer de seno

Las mujeres con un riesgo bajo de por vida de cáncer de seno (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/breast-cancer>) (<15%) que no tienen un historial de cáncer de seno en la familia y que no han tenido cáncer de seno deberían ser evaluadas cada año, comenzando a la edad de 40 años, con mamografía (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/mammo>) o con tomosíntesis de seno (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/tomosynthesis>) (DBT, por sus siglas en inglés). La DBT es mejor para encontrar cáncer que la mamografía y tiene menos falsos-positivos, que son hallazgos que pueden parecer ser cáncer pero no lo son. La detección temprana utilizando ultrasonido (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/breastus>) podría ser más adecuada para las mujeres que tienen senos densos (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/dense-breasts>) pero está asociada con una mayor cantidad de hallazgos falsos-positivos. La detección temprana utilizando la RMN (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/breastmr>) no es adecuada para los pacientes con un riesgo bajo de cáncer de seno.

Los pacientes con un riesgo de por vida intermedio (15% -20%) que tienen una historia personal de cáncer de seno o que han sido diagnosticadas con cambios benignos en sus tejidos del seno, deben ser evaluadas anualmente utilizando la mamografía o la DBT. Estudios adicionales de detección temprana utilizando la RMN podrían ser adecuados para los pacientes de riesgo intermedio que tienen un historial de cáncer de seno o de carcinoma lobular in situ (crecimientos celulares anormales). El ultrasonido podría ser adecuado para pacientes con tejidos densos en el seno.

Los pacientes con un riesgo de por vida alto (> del 20%) que tienen una mutación en el gen BRCA o un familiar directo con dicha mutación, que tienen una historia familiar importante de cáncer de seno, o que han recibido tratamiento con radiación en su pecho cuando tenían entre 10 a 30 años de edad, deben ser evaluadas anualmente utilizando la mamografía o la DBT combinada con la RMN. Se recomienda el ultrasonido cuando el paciente no puede tolerar la RMN.

La mamografía y la DBT exponen a los pacientes a la radiación.

Vea la página de detección temprana del cáncer de seno (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/screening-breast>) para más información.

— Por Casey Quinlan y Dianna M.E. Bardo, MD. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción

comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2025 Radiological Society of North America (RSNA)