RadiologyInfo.org
Para pacientes

Monitoreando la respuesta a la terapia sistémica neoadyuvante para el cáncer de seno

La quimioterapia neoadyuvante (NAC) es un tratamiento que se administra antes de la cirugía para ayudar a achicar los tumores y a reducir las probabilidades de que el cáncer se disemine (metástasis). El examen y los procedimientos explicados aquí se aplican a pacientes mujeres, hombres, transfemeninos (hombre -a -mujer), y transmasculinos (mujer -a -hombres) con cáncer de seno.

Generalmente antes de la NAC son adecuados el ultrasonido (US) del seno (http://www.radiologyinfo.orgbreastus) , la tomosíntesis de diagnóstico digital del seno (DBT) (http://www.radiologyinfo.orgtomosynthesis) , la mamografía (http://www.radiologyinfo.orgmammo) de diagnóstico, y la RMN del seno (http://www.radiologyinfo.orgbreastmr) sin y con contraste intravenoso (IV).

Luego de haber iniciado o de haber completado la NAC son generalmente adecuados el US del seno, la DBT de diagnóstico, la mamografía de diagnóstico, y la RMN del seno sin y con contraste IV.

Para personas con cáncer de seno (http://www.radiologyinfo.orgbreast-cancer) con ganglios linfáticos negativos clínicamente diagnosticados (cáncer no se ha diseminado hacia los ganglios linfáticos) generalmente, antes de la NAC, es adecuado el US de la axila (debajo del brazo).

Para personas con cáncer de seno con ganglios linfáticos negativos clínicamente diagnosticado (cáncer no se ha diseminado hacia los ganglios linfáticos), el US de la axila es generalmente adecuado. La RMN del seno con y sin contraste IV y la PET utilizando imágenes con 2-fluoro-2-desoxi-D-glucosa /TAC (http://www.radiologyinfo.orgpet) desde la base del cráneo hasta la mitad del muslo podrían ser adecuadas.

Una vez completada la NAC, para el caso de las personas con cáncer de seno con ganglios linfáticos negativos clínicamente diagnosticados, no existen recomendaciones sobre estudios por imágenes.

Para la evaluación de la respuesta a la NAC, para las personas con cáncer de seno y con sospecha de metástasis, son generalmente adecuadas la gammagrafía ósea (http://www.radiologyinfo.orgbone-scan) de todo el cuerpo, la TC del pecho abdomen y pelvis (http://www.radiologyinfo.orgabdominct) con contraste IV, y la 2-fluoro-2-desoxi-D-glucosa /TAC desde la base del cráneo hasta la mitad del muslo.

El US de la axila es generalmente adecuado, luego de la NAC, para personas con cáncer de seno con ganglios axilares positivos.

Para las personas con cáncer de seno e imágenes sospechosas de metástasis, generalmente son adecuadas la biopsia por aguja de núcleo guiada por US (http://www.radiologyinfo.orgbreastbius) de los ganglios linfáticos axilares y la biopsia por aspiración con aguja fina guiada por ultrasonido de los ganglios linfáticos axilares.

Para más información, vea la página sobre cáncer de seno (http://www.radiologyinfo.orgbreast-cancer) .

—Por Rachael Newman y Sherry S. Wang, MBBS. 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.

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

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 ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)