



El **cáncer de mama** es una proliferación maligna de las células epiteliales que revisten los conductos o lobulillos de la mama. Es una enfermedad clonal; donde una célula individual producto de una serie de mutaciones somáticas o de línea germinal adquiere la capacidad de dividirse sin control ni orden, haciendo que se reproduzca hasta formar un tumor. El tumor resultante, que comienza como anomalía leve, pasa a ser grave, invade tejidos vecinos y, finalmente, se propaga a otras partes del cuerpo.

Los principales factores de riesgo de contraer cáncer de mama incluyen una edad avanzada, la primera menstruación a temprana edad, edad avanzada en el momento del primer parto o nunca haber dado a luz, antecedentes familiares de cáncer de mama, el hecho de consumir hormonas tales como estrógeno y progesterona, consumir licor y ser de raza blanca. Entre 5 a 10 % de los casos, el cáncer de mama es causado por mutaciones genéticas heredadas.

Para detectar el cáncer de mama, se utilizan diferentes pruebas como la mamografía, ultrasonido mamario con transductores de alta resolución (ecografía), una prueba de receptores de estrógeno y progesterona o imágenes por resonancia magnética. El diagnóstico de cáncer de mama sólo puede adoptar el carácter de definitivo por medio de una biopsia mamaria. Lo ideal es hacer biopsias por punción o aspiración, con aguja fina y pistola de corte, guiados por ultrasonido o resonancia, o usar equipos de biopsia por corte y vacío, los cuales son capaces de retirar la lesión parcialmente o completamente, según el caso.

El Día Internacional del Cáncer de Mama se celebra el 19 de octubre, tiene como objetivo sensibilizar a la población general acerca de la importancia que esta enfermedad tiene en el mundo industrializado.

Título: Acerca del cáncer de mama y la mamografía.

Fuente: Espinosa-Larrañaga F, Ramiro-H. M. Acerca del cáncer de mama y la mamografía. Revista Medica Del IMSS [Internet]. 2014, [citado 6, 2015]; 52(6): 604-605. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=99244641&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

The development of health public politics is not easy and requires a long time to be established and evaluated the most of the times. There are a lot of determiners that influence on results. An example is the rule that is looking for identification of non palpable lesions in breast through the practicing a mammography with the goal of decreasing mortality on a health problem in Mexico and worldwide: breast cancer.

Resumen (español):

En la mayoría de las ocasiones, el desarrollo de políticas en salud no es fácil y requiere mucho tiempo para su aplicación y evaluación. Existen múltiples determinantes que influyen en sus resultados. Un ejemplo es la norma que busca identificar lesiones no palpables en mama mediante la realización de mamografía, con la finalidad de disminuir la mortalidad por una entidad patológica que constituye un problema de salud pública en todo el mundo: el cáncer de mama.

Registro: 2

Título: Cáncer de mama triple negativo: una enfermedad de difícil diagnóstico y tratamiento.

Fuente: Zaharia M, Gómez H. Cáncer de mama triple negativo: una enfermedad de difícil diagnóstico y tratamiento. Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública [Internet]. 2013, [citado 6, 2015]; 30(4): 649-656. Disponible en:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=94938411&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Triple negative breast cancer (CMTN, Spanish acronym) is a malignant neoplasm characterized by the absence of expression of estrogen, progesterone and HER2 receptors. Recent studies have shown that CMTN is a heterogeneous group including different neoplasm with different prognosis. However, because genetic profiles are not a standard practice in conventional diagnosis of breast cancer, it is hard to properly identify this breast cancer subtype. CMTN is characterized by its high-incidence epidemiological patterns in African-American and Latin people, and lower incidence in Caucasian people, and constitutes a public health issue due to its high morbidity and mortality. Due to the absence of therapeutic targets, chemotherapy has a key role in treatment, and many efforts are being deployed to seek other combinations of chemotherapy and new drugs, while the current guides do not specify treatment for this type of cancer. This document reviews the epidemiological and clinical characteristics, the potential prognosis factors and some therapeutic strategies against

Resumen (español):

El cáncer de mama triple negativo (CMTN) es una neoplasia maligna caracterizada por la ausencia de la expresión de los receptores de estrógeno, de progesterona y HER2. Estudios recientes han señalado que el CMTN es un grupo heterogéneo de distintas neoplasias, con pronósticos diferentes. Sin embargo, debido a que la realización de perfiles genéticos no es una práctica estándar para el diagnóstico convencional del cáncer de mama, se dificulta la apropiada identificación de este subtipo de cáncer de mama. El CMTN se caracteriza por tener patrones epidemiológicos de alta incidencia en poblaciones afroamericanas y latinas, y de menor incidencia en población caucásica y constituye un problema de salud pública por su elevada morbilidad y mortalidad. Ante la ausencia de blancos terapéuticos, la quimioterapia cumple un rol importante en el tratamiento, y muchos esfuerzos están destinándose a buscar otras combinaciones de quimioterapia y nuevas drogas, mientras que las actuales guías no especifican un tratamiento para este tipo de cánceres. En el presente documento se hace una revisión sobre las características epidemiológicas y clínicas, los posibles factores pronósticos y sobre algunas estrategias terapéuticas contra el.

Registro: 3

Título: Características mamográficas del cáncer de mama.

Fuente: Blanco Domínguez M, Quintas Santana M, Sánchez León M, Hugo González Pacheco H, Evelyn Morffi González B. Características mamográficas del cáncer de mama. Medi Ciego [Internet]. 2013, [citado 6, 2015]; 19(2): 1-8. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=92527510&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Breast cancer constitutes the third type of tumor most common in both sexes around the world and it is the most frequent neoplasm in women, it occupies the first place in incidence and mortality of our country, representing the 18,4 % of all locations. Women are very afraid of this neoplasm, on its early diagnosis depends the appropriate treatment that will result in a better quality of life. In its development there are involved different risk factors or circumstances and these makes a person more prone to develop the tumor. Breast cancer can be curable if early diagnosis is done and this is only possible by doing the mammography. Due to its high incidence and the importance of its early detection, it was decided to make this bibliographical revision on the mammographic characteristics of breast cancer.

Resumen (español):

El cáncer de mama constituye el tercer tipo de tumor más común en ambos sexos en el mundo y es la neoplasia más frecuente en la mujer, ocupa el primer lugar en incidencia y mortalidad en el país, representa el 18,4% de todas las localizaciones. Esta neoplasia es muy temida por las mujeres, de su diagnóstico precoz depende el tratamiento oportuno que permitirá una mejor calidad de vida. En su desarrollo se implican factores de riesgo o circunstancias que hacen a una persona más propensa para desarrollar el tumor. El cáncer de mama puede ser curable si se hace el diagnóstico temprano y esto sólo es posible con la mamografía. Debido a su alta incidencia y a la importancia que tiene la detención precoz del mismo se decidió hacer esta revisión bibliográfica sobre las características mamográficas del cáncer de mama.

Registro: 4

Título: Características clínico-patológicas y de neuroimagen de las metástasis encefálicas.

Fuente: Caballero García J, Cruz García O, Morales Pérez I, Pérez La O P, Hernández Díaz Z, Salazar Rodríguez S. Características clínico-patológicas y de neuroimagen de las metástasis encefálicas. Revista Cubana De Neurología Y Neurocirugía [Internet]. 2015, [citado February 6, 2015]; 5(1): 5-12. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=100434352&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Objective: To determine the clinical-pathologic and neuroimaging characteristics of brain metastases. Methods: It was done a retrospective longitudinal descriptive study from 1.01.2012 to 1.01.2014 according to clinical, anatomopathologic and neuroimaging variables from clinical histories of patients from Luis Diaz Soto Hospital and National Institute of Oncology and Radiobiology. The distributions of frequencies were analyzed to describe the qualitative variables and for quantitative variables with medium and range. The Fisher exact test was utilized with a confidence interval of 95 %. Results: 32 patients and 70 lesions were identified. The age average was 53.9 years. The most frequent localizations were lung (44 %), breast (22 %), colorectal (10 %) and prostate (6 %). Single lesions were predominant in 60 % of cases. Oligo-metastasis was more frequent in breast, colorectal and prostate ($p=0.007$). Average volume of metastasis was 8 cm³ (0.1-46 cm³). 88 % were solid lesions and 76 % were lesions with low surrounding edema. Mainly lesions were below de 5 cm³ originated in lung and breast ($p=0.004$), but local cerebral edema was more frequent in relation with this primary sites ($p=0.000$). Conclusions: It was found a strong association between the primary organ and these variables: form of presentation, sex, number of lesions, volume and surrounding edema.

Resumen (español):

Objetivo: Determinar las características clínico-patológicas y de neuroimagen de los pacientes con metástasis encefálica. Métodos: Se realizó un estudio descriptivo correlacional retrospectivo desde el 1.01.2012 al 1.01.2014 de las variables clínicas, anatomopatológicas y de neuroimagen. Se revisaron las historias clínicas de los

pacientes atendidos en consulta de neurocirugía del Hospital Dr. Luis Díaz Soto y del Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. Se analizaron las distribuciones de frecuencias para describir las variables cualitativas y para las cuantitativas la mediana y el rango. Para correlacionar variables cualitativas se utilizó el test exacto de Fisher con un intervalo de confianza del 95 %. Resultados: Se identificaron 32 pacientes con metástasis encefálica y 70 lesiones. El promedio de edad fue de 53,9 años. Las localizaciones más frecuentes de la neoplasia primaria fueron: pulmón (44 %), mama (22 %), colorrectal (10 %) y próstata (6 %). Predominaron las lesiones únicas en un 60 % de los casos. La presentación con una sola metástasis fue más frecuente en las localizaciones en mamas, colorrectal y próstata ($p=0,007$). El volumen promedio de las metástasis fue de 8 cm³ (0,1-46 cm³). El 88 % fueron lesiones sólidas. El 76 % presento escaso edema cerebral asociado. Predominaron las lesiones con menos de 5 cm³ originadas en pulmón y mamas ($p=0,004$), y el edema local fue más frecuente en relación con estos sitios primarios ($p=0,000$). Conclusiones: Se encontró una fuerte asociación del sitio primario con: la forma de presentación, el sexo, el número de lesiones, el volumen y el edema asociado.

Registro: 5

Título: Chondrosarcoma de mama: a propósito de un caso

Fuente: Heredia L, Andrada E, Toro P, Expósito P. Chondrosarcoma de mama: a propósito de un caso. Revista Española De Patología [Internet]. 2013, [citado 6, 2015]; 46(4): 257-260 Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=92982344&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Primary breast sarcomas represent less than 1% of all malignant breast neoplasias. The principal risk factor for these fast growing lesions is previous radiotherapy treatment. We present a case of a 55 year-old woman with a 4,5 cm tumour, which was diagnosed as a chondrosarcoma after excluding other possibilities, such as metaplastic carcinoma, malignant phyllodes tumour, stromal sarcoma (spindle cell) and osteosarcoma. Very few cases of this rare tumour have been reported in the literature.

Resumen (español):

Los sarcomas primarios de mama constituyen menos del 1% del total de las neoplasias malignas que se diagnostican en la mama. Son lesiones de rápido crecimiento cuyo principal factor de riesgo deriva de la radioterapia previa sobre la zona. Presentamos el caso de una mujer de 55 años, sin antecedentes patológicos previos, con un tumor mamario de 4,5 cm diagnosticado de condrosarcoma de mama tras la exclusión de otras entidades como carcinoma metaplásico, tumor phyllodes maligno, sarcoma del estroma (fusocelular) y osteosarcoma. Se trata de un tumor muy poco frecuente, del que apenas hay casos publicados en la literatura.

Registro: 6

Título: Factores de riesgo para el cáncer de mama en México: revisión de estudios en poblaciones mexicanas y México-americanas.

Fuente: Grajales Pérez E, Flores C, Amezcua L, de Alba Ramírez V. Factores de riesgo para el cáncer de mama en México: revisión de estudios en poblaciones mexicanas y México-americanas. Revista CES Salud Pública [Internet]. 2014, [citado 6, 2015]; 5(1): 50-58. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=98680247&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Background: Breast cancer, currently is the first cause of death in México. The Mexican population have in general, reproductive and lifestyle "protective" factors: early pregnancies, longer breastfeeding, less use of contraceptive and toxic substances (alcohol and cigarettes), but also has risk factors that have been added to modernization. Objective: To analyze the risk factors for breast cancer in the articles published in the last decade in Mexican and Mexican - American populations. Materials and methods: This is a qualitative systematic review of studies with methodological design type case-control and prospective. Results: A total of 23 articles, including 18 case-control 5 prospective and cross-sectional analytical studies were found: 3 of physical activity, 4 of obesity and type diet, four of toxic substances (alcohol, DDT and phthalates),7 of genetic mutations and 5 general risk factors (familial history, breastfeeding etc.). Conclusion: Breast cancer is a multifactorial disease. In Mexican population obesity, low physical activity and family history as the

most common risk factors. Early pregnancy and breastfeeding for at least six months, have a protective effect. The accumulation of risk factors throughout life leads to early onset tumors and poorer prognosis.

Resumen (español):

Antecedentes: El cáncer de mama, ocupa actualmente el primer lugar como causa de muerte en México. La población mexicana tiene en general factores reproductivos y de estilo de vida "protectores": Embarazos a edad temprana, mayor tiempo de lactancia, menor uso de anticonceptivos y de sustancias tóxicas (alcohol y tabaco), pero también cuenta con factores de riesgo que se han agregado con la modernización. **Objetivo:** Analizar los factores de riesgo para cáncer de mama en los artículos publicados en la última década en poblaciones mexicanas y México-americanas. **Materiales y métodos:** Se trata de una revisión cualitativa de estudios con diseño metodológico tipo casos-controles y prospectivos. **Resultados:** Se encontraron un total de 23 artículos, 18 de ellos casos y controles, 5 estudios prospectivos y transversales analíticos: 3 de actividad física, 4 de obesidad y tipo de dieta; 4 con sustancias tóxicas (alcohol, DDT y falatos); 7 de mutaciones genéticas y 5 de factores de riesgo en general (historia familiar, lactancia etc.). **Conclusión:** El cáncer de mama es una enfermedad multifactorial, en la población mexicana sobresalen la obesidad, la poca actividad física y la historia familiar como los factores de riesgo más comunes. El embarazo y la lactancia a temprana edad y por al menos seis meses tienen un efecto protector. La acumulación de factores de riesgo a lo largo de la vida conlleva a presentar tumores de inicio más temprano y con peor pronóstico.

Abstract (Portuguese):

Background. O câncer de mama, atualmente, a principal causa de morte no México. A população mexicana é geralmente reprodutiva e estilo de vida "protetores" fatores: gravidez em uma idade precoce, promoção do aleitamento materno, menor uso de contraceptivos e substâncias tóxicas (álcool e rapé), mas também tem fatores de risco que foram adicionados à modernização. **Objetivo.** Analisar os fatores de risco para câncer de mama nos artigos publicados na última década no México e populações mexicano-americanos. **Materiais e métodos.** Esta é uma revisão qualitativa dos estudos de casocontrole com tipo de desenho metodológico e prospectivo. **Resultados.** Um total de 23 itens, incluindo 18 estudos casocontrole e

transversal prospectivo 5 analítica encontrados: 3 de atividade física, obesidade e dieta tipo 4; 4 com substâncias tóxicas (álcool, DDT e ftalatos); 7 mutações genéticas e cinco fatores de risco gerais (história da família, lactação etc). Conclusões. O câncer de mama é uma doença multifatorial na população mexicana estão a obesidade, baixa atividade física e histórico familiar como fatores de risco mais comuns. Gravidez e lactação e durante pelo menos seis meses ter um efeito protetor. O acúmulo de fatores de risco ao longo da vida leva a tumores apresentam início mais precoce e pior prognóstico.

Registro: 7

Título: Formulación de políticas públicas sobre el cáncer de mama en América Latina.

Fuente: González-Robledo M, González-Robledo L, Nigenda G. Formulación de políticas públicas sobre el cáncer de mama en América Latina. Revista Panamericana De Salud Pública [Internet]. 2013, [cited February 6, 2015]; 33(3): 183-189. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=88918427&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Objective. To understand the public policy-making process as it relates to breast cancer care in five Latin American countries. Methods. An exploratory-evaluative study was conducted in Argentina, Brazil, Colombia, Mexico, and Venezuela in 2010, with the selection of countries based on convenience sampling. Sixty-five semi-structured interviews were conducted with government officials, academics, and representatives of trade associations and civil society organizations. A content analysis of secondary sources was performed. Information sources, data, and informants were mixed using the triangulation method for purposes of analysis. Results. The countries that have made the most progress in public policy-making related to breast cancer are Brazil and Mexico. Although Argentina, Colombia, and Venezuela do not have policies, they do have breast cancer care programs and activities. Two perspectives on the development of public policies became evident: the first includes the broad participation of both governmental and nongovernmental sectors, whereas the second, more narrow approach involves government authorities alone. Conclusions. The results point to significant differences in public policy-making

related to breast cancer in the Region. They also show that greater progress has been made in countries where policies have been developed through inclusive participation processes.

Resumen (español):

Objetivo. Conocer el proceso de formulación de política pública sobre la atención del cáncer de mama en cinco países de América Latina. **Métodos.** Estudio evaluativo exploratorio realizado en Argentina, Brasil, Colombia, México y Venezuela en 2010. La muestra de países seleccionados fue de conveniencia. Se realizaron 65 entrevistas semiestructuradas a funcionarios gubernamentales, académicos y representantes de gremios profesionales y de organizaciones de la sociedad civil. Se realizó un análisis de contenido para fuentes secundarias. Se integraron fuentes de información, datos e informantes para el análisis mediante el método de triangulación. **Resultados.** Los países con mayor avance en la formulación de políticas públicas sobre el cáncer de mama son Brasil y México. Argentina, Colombia y Venezuela, pese a no tener una política definida, disponen de programas y acciones para su atención. Se distinguen dos perspectivas de desarrollo para estas políticas públicas: una con amplia participación de los sectores gubernamental y no gubernamental, y otra más restringida a la participación exclusiva de autoridades gubernamentales. **Conclusiones.** Los resultados traducen importantes diferencias entre países en la formulación de políticas públicas sobre el cáncer de mama en la Región y destacan el mayor avance en aquellos países donde se han desarrollado a través de procesos de participación incluyente.

Registro: 8

Título: Historia natural del proceso diagnóstico del cáncer de mama.

Fuente: Villarreal-Ríos E, Escorcia-Reyes V, Martínez-González L, Vargas-Daza E, Galicia-Rodríguez L, López-Ramos J, et al. Historia natural del proceso diagnóstico del cáncer de mama. Revista Panamericana De Salud Pública [Internet]. 2014, Mar [citado 6, 2015]; 35(3): 172-178. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=96066795&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Objective. To build a model that explains the natural history of breast cancer diagnostic procedures. Methods. Descriptive cross-sectional study of 245 women between 40 and 69 years of age, selected by simple random sampling, who underwent a mammography and met the requirements of the breast cancer diagnostic procedure. Diagnosis was made by biopsy. For the diagnostic procedure, an estimate was made of the percentage of patients seen by each service, the total number of patients per service, and the total number of consultations in each service, with 95% confidence intervals. Results. Of the patients who initiated the breast cancer diagnostic procedure in preventive medicine services, 20% underwent a mammography; 23.7% were seen in family medicine services and of these patients, 70.9% were referred to a breast clinic, where 7.3% underwent a harpoon biopsy. The prevalence of breast cancer confirmed by biopsy was 0.48% (95%CI: 0.0-1.3). Per 1 000 patients who initiated the procedure, 47.4 were seen in family medicine services and 33.6 in a breast clinic, and open biopsies were performed on 2.4. Per 1 000 patients who initiated the procedure, there were 211.4 consultations in radiology services, 51.6 in family medicine services, and 54.6 in a breast clinic. Conclusions. The model described here may be useful in planning and evaluation activities.

Resumen (español):

Objetivo. Construir un modelo que explique la historia natural de proceso diagnóstico del cáncer de mama. Métodos. Estudio transversal descriptivo con 245 de mujeres de 40 a 69 años, seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple a quienes se realizó una mastografía y cumplieron con los principios del proceso diagnóstico de cáncer de mama. El diagnóstico se realizó por biopsia. Para el proceso diagnóstico se estimaron el porcentaje de pacientes atendidas en cada servicio, el total de pacientes por servicio y el total de consultas generadas en cada servicio y sus intervalos de confianza de 95%. Resultados. A 20% de las pacientes que iniciaron el proceso diagnóstico del cáncer de mama en medicina preventiva se le realizó una mastografía, 23,7% fue atendido en medicina familiar, de ellas, 70,9% se derivó a la clínica de mama y a 7,3% se le realizó biopsia con arpón. La prevalencia de cáncer de mama confirmada mediante biopsia fue 0,48% (IC95%: 0,0–1.3). Por cada 1 000 pacientes que iniciaron el proceso, 47,4 se atienden en medicina familiar, 33,6 en clínica de mama y a 2,4 se les realiza biopsia abierta. Por cada 1 000 pacientes que

entran en dicho proceso, se generan 211,4 consultas en radiología, 51,6 en medicina familiar y 54,6, en la clínica de mama. Conclusiones. El modelo descrito puede ser útil en actividades de planificación y evaluación.

Registro: 9

Título: Mastitis tuberculosa.

Fuente: Cuervo S, Bonilla D, Murcia M, Hernández J, Gómez J. Mastitis tuberculosa. (Spanish). Biomédica: Revista Del Instituto Nacional De Salud [Internet]. 2013, [citado 6, 2015]; 33(1): 36-71. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=96066795&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

We report a case of granulomatous mastitis caused by *Mycobacterium tuberculosis* in an immunocompetent woman with chronic inflammatory lesions of the breast. It was diagnosed by detection of mycobacteria DNA using polymerase chain reaction technique targeting IS6110 insertion element of *M. tuberculosis* complex in a paraffin-embedded histological specimen. The primary breast tuberculosis is rare, even in countries where the incidence and prevalence of pulmonary and extra pulmonary tuberculosis are high. It should be suspected in female patients with chronic granulomatous mastitis with no apparent cause. The cornerstone of treatment is antituberculous chemotherapy, and surgery is rarely required.

Resumen (español):

Se informa un caso de mastitis granulomatosa causada por *Mycobacterium tuberculosis* en una paciente inmunocompetente con lesiones inflamatorias crónicas de la mama, diagnosticada por la detección de ADN de la micobacteria mediante la técnica de reacción en cadena de la polimerasa de la secuencia de inserción IS6110 presente en el complejo *M. tuberculosis*, en una biopsia de mama embebida en parafina. La tuberculosis primaria de la mama es rara, incluso en países con alta prevalencia de tuberculosis, y debe sospecharse en pacientes con mastitis granulomatosa crónica de causa no clara. El pilar del tratamiento es la quimioterapia antituberculosa y, ocasionalmente, la cirugía.

Registro: 10

Título: Relación entre el conocimiento del autoexamen de mama y la prevención del cáncer de mama.

Fuente: Gálvez Espinosa M. Relación entre el conocimiento del autoexamen de mama y la prevención del cáncer de mama. Medi Ciego [Internet]. 2013, [citado 6, 2015]; 19(2): 1-7.

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=92527512&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

The present work corresponds to a bibliographical revision on the relationship that exists between the knowledge of the Breast Self-Examination and the prevention of breast cancer, with the purpose of demonstrating the efficacy of the realization of the self-examination to detect early mammary diseases, as well as the techniques to do it. Theoretical methods were used, with a historical and logical approach in the documentary analysis and synthesis related to different bibliographical revisions made to national and international literatures, where it was concluded that Breast Self-Examination constitutes a method of effective inquiry, innocuous, which is at reach of every women to diagnose breast cancer; breast self-examination is a method which aim is to detect the greatest number of cases in initial stage, which allows less invasive treatments, increases the survival rate and improves the quality of life of the affected woman. Considering the relevance of these neoplasms in our society and its high incidence, it is considered that it's important to make the current prevention strategies known, as well as to do early diagnosis and to implement actions of health promotion, aimed to teach and to make widely known the procedures for this procedure.

Resumen (español):

La autoexploración de los senos es un método que tiene como propósito detectar el mayor número de casos en estadios tempranos, lo que permite tratamientos menos invasivos, eleva los índices de supervivencia y mejora la calidad de vida de la mujer afectada. Se realizó una revisión bibliográfica sobre la relación que existe entre el conocimiento del autoexamen de mama y la prevención del cáncer de mama, con el objetivo de demostrar la eficacia de la realización del autoexamen para la detección

precoz de enfermedades mamarias, así como las técnicas a seguir para su realización. Se utilizaron métodos teóricos, con un enfoque socio-histórico y lógico en el análisis y síntesis documental relacionada con las diversas revisiones bibliográficas realizadas en la literatura nacional e internacional que llegan a la conclusión de que la autoexploración de las mamas constituye un método de pesquisa eficaz, inocuo, que está al alcance de todas las mujeres para el diagnóstico del cáncer de mama. Dada la relevancia de esta neoplasia en la sociedad y su alta incidencia, se considera que es importante dar a conocer las actuales estrategias de prevención, así como realizar tempranamente el diagnóstico y ejecutar acciones de promoción en salud, encaminadas a enseñar y divulgar los procedimientos para este procedimiento.

Registro: 11

Título: Tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de mama en el área metropolitana de Bucaramanga en el período 2001-2005.

Fuente: 11Osma Zambrano S, Uribe Pérez C. Tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de mama en el área metropolitana de Bucaramanga en el período 2001-2005. Medunab [Internet]. (2013, Dec), [citado 6, 2015]; 16(3): 101-111. Available from: Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=99647424&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Introduction: The breast cancer is a public health problem worldwide; that is why to know the incidence and mortality rates in our region is a priority to an overall assessment of the health and disease secondary status to this tumor lesion. Objective: to describe the incidence and mortality rates of breast cancer in women from the Metropolitan Area of Bucaramanga (MAB) during the first five years of operation of the Cancer Population Registry at MAB (MAB-RPC). Methodology: The cases of invasive breast cancer, primary in women, diagnosed during the period 2001-2005 were selected based on RPC-AMB. The population and mortality data were obtained from the National Administrative Department of Statistics (NADS), Secretary of Health and National Registry of the Nation. Similarly, Total and specific crude incidence rates (TC) and mortality (TMC) by age and incidence rates (TEE) and mortality (TMEE) for the corresponding five standardized by the direct method were

estimated. Results: 999 cases of invasive breast cancer were identified. Eleven patients were excluded from analysis after completing the second process. The overall TC was 37.8/100.000 women and the overall TEE was 38.9/100, 000 women. The overall TMC rate was 17.3/100.000 women and the TMEE was 17.5/100, 000 women. The cumulative mortality rate of 5 years due to breast cancer for the cohort was 44.4% (95% CI 41.2-47.6). The sum of follow-up time was 72520.6 months or 6043.4 years, with an interquartile range of (37.9-114.6). The incidence density rate was 4.32 deaths from invasive breast cancer every 1000 women per month of follow-up (95% CI 3.9-4.8). As the incidence density increased for patients under 44 with 4.55 (95% CI 3.61-5.73) and for women over 65 years with 6.18 (95% CI 5.06-7.55). Conclusion: This report globally determines scope of the control measures of the breast control problem in our region and also suggests some difficulties in early diagnosis and its appropriate treatment. Death rates from breast cancer at the MAB were higher in patients over 65 than patients under 44 years. Therefore, it is necessary to deepen into the determinants of mortality in these two population groups.

Resumen (español):

Introducción: El cáncer de mama es un problema de salud pública a nivel mundial; es por eso que conocer las tasas de incidencia y mortalidad en nuestra región es prioritario para evaluar globalmente el estado de salud-enfermedad secundario de esta lesión tumoral. Objetivo: Describir las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de mama en las mujeres del Área Metropolitana de Bucaramanga (AMB) durante el primer quinquenio de funcionamiento del Registro Poblacional de Cáncer del AMB (RPC-AMB) Metodología: Los casos de cáncer de mama invasivos, primarios en mujeres, diagnosticados durante el período 2001-2005 se seleccionaron de la base del RPC-AMB. Los datos de población y mortalidad se obtuvieron del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Secretaria de Salud Departamental y Registraduría Nacional de la Nación. De la misma manera, se estimaron tasas crudas de incidencia (TC) y mortalidad (TMC) totales y específicas por grupos de edad y las tasas de incidencia estandarizada (TEE) y mortalidad ajustada por edad (TMEE) para el quinquenio correspondiente por el método directo. Resultados: Se identificaron 999 casos de cáncer de mama invasivo. Se excluyeron del análisis once pacientes después de completarse el segundo proceso de validación. La TC global fue de 37.8/100.000 mujeres y la TEE global fue de 38.9/100.000 mujeres. La TMC global

fue de 17.3/ 100.000 mujeres y la TMEE fue de 17.5/100.000 mujeres. La mortalidad acumulada a 5 años por cáncer de mama para la cohorte fue de 44.4 % (IC95% 41.2-47.6). La sumatoria de tiempo de seguimiento fue de 72.520.6 meses o 6.043.4 años, con un rango intercuartil de (37.9-114.6). La densidad de incidencia fue de 4.32 muertes por cáncer de mama invasivo por cada 1.000 mujeres por meses de seguimiento (IC 95% 3.9-4.8). Siendo la densidad de incidencia mayor para las pacientes menores de 44 años con 4.55 (IC 95% 3.61-5.73) y para las mayores de 65 años con 6.18 (IC 95% 5.06-7.55). Conclusión: Este informe determina en forma global el alcance de las medidas de control del problema de cáncer de mama en nuestra región sugiriendo dificultades en el diagnóstico temprano y tratamiento adecuado. Las tasas de mortalidad por cáncer de mama en el AMB fueron más altas en pacientes mayores de 65 años que en los menores de 44 años. Por lo tanto, es necesario profundizar en los determinantes de mortalidad en estos dos grupos poblacionales.

Abstract (Portuguese):

Introdução: O câncer de mama é um problema de saúde pública mundial. Por este motivo, conhecer as taxas de incidência e de mortalidade em nossa região é uma prioridade para uma avaliação global do estado de saúde e também das doenças secundárias à esta lesão tumoral. Objetivo: Descrever a incidência e mortalidade por câncer de mama em mulheres da Região Metropolitana de Bucaramanga (AMB), durante os primeiros cinco anos de funcionamento do Registro de Câncer da AMB (AMB-RPC) Metodologia: Os casos de câncer de mama primário invasivo em mulheres diagnosticados no período 2001-2005 foram selecionados com base RPC-AMB. Os dados populacionais e de mortalidade foram obtidos do Departamento Administrativo Nacional de Estatística (DANE), Secretaria de Saúde e Registro Nacional Departamento da Nação. Da mesma forma, foram estimados total e taxas específicas de incidência brutas (CT) e mortalidade (TMC), por idade e taxas de incidências (ETE) e mortalidade (TMEE) para os cinco anos correspondentes padrnizados pelo método direto. Resultados: 999 casos de câncer de mama invasivo foram identificados. Foram excluí dos da análise de onze pacientes após a conclusão do processo de validação do segundo. O total TC foi de 37.8 / 100.000 mulheres e TEE global foi de 38.9 /100 mil mulheres. O TMC global foi de 17.3 / 100.000 mulheres e TMEE foi de 17.5 /100 mil mulheres. Mortalidade cumulativa de câncer de

mama em 5 anos para a coorte foi de 44.4% (IC 95% 41.2-47.6). A soma do tempo de seguimento foi de 6.043.4 72.520.6 meses ou anos, com um intervalo interquartil (37.9-114.6). A densidade de incidência foi de 4.32 mortes por câncer de mama invasivo por 1.000 mulheres por mês follow-up (IC 95% 3.9-4.8). À medida que a densidade de incidência aumentada para doentes com idade inferior a 44 com 4.55 (IC 95% 3.61- 5.73) e para maiores de 65 anos com 6.18 (IC 95% 5.06-7.55). Conclusão: Este relatório, de maneira geral, determina o alcance das medidas adotadas para o controle do câncer de mama em nossa região, sugerindo algumas dificuldades no diagnóstico precoce e no seu tratamento apropriado. Demonstra também que as taxas de mortalidade por câncer de mama na AMB foram maiores em pacientes com mais de 65 anos do que aquelas com menos de 44 anos. Portanto, é necessário aprofundar a análise dos fatores determinantes de mortalidade nesses dois grupos populacionais.

Registro: 12

Título: Termografía y volumen tisular dependientes del ciclo menstrual en mediciones de espectroscopia de inducción magnética en glándula mamaria.

Fuente: Ruíz-Aviles Á, Romo-Cordero M, Guillen-Hernández G, Reyes-Alducin O, Flores-Rangel P, González-Díaz C, et al. Termografía y volumen tisular dependientes del ciclo menstrual en mediciones de espectroscopia de inducción magnética en glándula mamaria. Revista De Sanidad Militar [Internet]. 2013, [cited February 6, 2015]; 67(2): 46-51. Disponible en.

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=90449655&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

Introduction: Current limitations in the treatment of Breast Cancer (BC) are associated with a late diagnosis of the disease. Currently there is no technology portable, non-invasive and low-cost, susceptible to be used as an early detection tool. Our group has proposed the technique of Magnetic Induction Spectroscopy (MIS) as a valuable alternative to monitor, in a noninvasive manner, changes in the electrical properties of tissue associated with breast cancer tumors. Factors associated to tissue temperature and its volume as a function of the menstrual cycle change the volumetric electrical properties of breast tissue. Aim: Determine the influence of temperature and volume of

tissue in the inductive phase shift characteristic of healthy breast tissue measured by a prototype of inductor-sensor coils through multiple frequency magnetic fields. Material and methods: Thermographic images, thoracic sizes at nipples level as an estimation of breast volume and MIS measurements were performed on both breasts of forty healthy volunteers segmented into two experimental groups according to the phase of the menstrual cycle. Results: Breast volumes and BMI values of both groups F1 vs. F2 no statistically significant differences. Conclusion: Thermographic analysis indicates that changes in the breast tissue temperature associated to hormonal cycle phases have influence in MIS measurements on specific magnetic field frequencies.

Resumen (español):

Introducción: Las limitaciones actuales en el tratamiento del cáncer de mama (CaMa) están asociadas al diagnóstico tardío de la enfermedad. Actualmente no existe una tecnología portátil, no invasiva y de bajo costo, susceptible de emplearse como herramienta de detección temprana. Nuestro grupo ha propuesto la técnica de Espectroscopia de Inducción Magnética (EIM) como una alternativa valiosa para monitorear, de manera no invasiva, cambios en las propiedades eléctricas del tejido de mama asociados a neoplasias cancerígenas. Factores asociados a la temperatura y volumen tisular como una función del ciclo menstrual modifican las propiedades eléctricas volumétricas del tejido de mama. Objetivo: Determinar cuál es la influencia que tiene la temperatura y el volumen tisular en mediciones del corrimiento de fase inductivo característico de tejido de mama sano medido por un arreglo de bobinas prototipo a través de campos magnéticos de múltiples frecuencias. Material y métodos: Imágenes termográficas, diferencia de la talla torácica a nivel de pezones respecto a pliegue mamario como un estimado del volumen de mama, así como mediciones de EIM fueron realizadas en ambas mamas de cuarenta voluntarias sanas segmentadas en dos grupos experimentales según la fase del ciclo menstrual en la que se encontraban al momento del estudio. Resultados: Los volúmenes de mamas, así como los valores del IMC de ambos grupos F1 vs. F2 no mostraron diferencias estadísticamente significativas. Conclusión: El análisis termográfico y de EIM indicó que los cambios en la temperatura tisular de la mama asociadas a fases del ciclo hormonal, influyen en las mediciones de EIM en frecuencias de campo magnético específicas.

Registro: 13

Título: Utilidad y riesgos de la mamografía rutinaria para detectar cáncer de mama.

Fuente: Hernández-Valencia M, Hernández-Quijano T, Zárate A, Saucedo R. Utilidad y riesgos de la mamografía rutinaria para detectar cáncer de mama. Revista Medica Del IMSS [Internet]. 2014, [citado 6, 2015]; 52(6): 705-708: Disponible en:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=99244658&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

It has been accepted that preclinically detection of breast cancer by means of the routine practice of mammography could discover the disease at its initial stage; therefore, practicing a mammography annually became widespread as a preventive health measure to diagnose the disease and prevent death due to breast cancer. Over time, the benefit of detection tests has been questioned and demonstration of their benefit, as well as that of the undesirable effects they might cause, has been demanded. There is recent information with regard to an absence of difference in terms of breast cancer mortality as final index between women with or without routine mammography. Additionally, a 20 % frequency has been observed in false-positive diagnoses, with high numbers of women undergoing unnecessary diagnostic procedures due to suspicion of a non-clinically apparent presumed cancer. In Mexico, from 2004 on, the popularity of mammography to detect and effectively cure cancer has increased. Acceptance can be attributed to how easily detection campaigns can be promoted, since most women accept that mammography can offer the opportunity of receiving an early treatment that reduces dissemination and prevents early mortality. The age at which it is convenient to perform the first mammography, how frequently it should be repeated and even the age for its discontinuation is still under debate and no consensus has been reached.

Resumen (español):

Se ha aceptado que la detección preclínica del cáncer de mama mediante la práctica rutinaria de mamografía podría descubrir el cáncer en su etapa inicial, por lo que se generalizó hacer anualmente una mamografía como medida de salud preventiva para diagnosticar e impedir la muerte por cáncer mamario. Con el tiempo se ha cuestionado el beneficio de las pruebas de detección y se exige que se demuestre el

beneficio y los efectos indeseables que pudieran causar. Existe información reciente respecto a que no hay diferencia en cuanto a la mortalidad por cáncer de mama como índice final entre las mujeres con o sin mamografía rutinaria. También se ha observado 20 % de frecuencia de diagnósticos falsos positivos, por los cuales numerosas mujeres han sido sometidas a procedimientos diagnósticos innecesarios por la sospecha de un supuesto cáncer que no es clínicamente aparente. En México, a partir de 2004 se incrementó la popularidad de la mamografía para detectar y curar efectivamente el cáncer, sin embargo, la mortalidad por cáncer de mama no ha variado. La aceptación se puede atribuir a la facilidad para promover las campañas de detección, ya que la mayoría de las mujeres acepta que la mamografía puede ofrecer la oportunidad de recibir oportunamente un tratamiento que reduzca la propagación e impida una pronta mortalidad. Aún se discute y no se ha alcanzado un consenso en cuanto a la edad en la que es conveniente realizar la primera mamografía, la frecuencia de repetirla e, incluso, la edad para suspenderla.

Registro: 14

Título: Valoración de aptitud laboral en la incorporación del trabajador con cáncer de mama. Revisión desde la legislación española en prevención de riesgos laborales.

Fuente: Vicente Herrero M, Iñiguez de la Torre M, Terradillos García M, Capdevila García L, Aguilar Jiménez E, López-González Á. Valoración de aptitud laboral en la incorporación del trabajador con cáncer de mama. Revisión desde la legislación española en prevención de riesgos laborales. Revista CES Salud Pública [Internet]. 2013, [citado 6, 2015]; 4(1): 65-75. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=94583829&lang=es&site=ehost-live>

Resumen (inglés):

One of the aspects that involve difficulty in the work of Labour doctor is the one brought before the return to work of an employee / a, after proceedings which involves an extended temporary disability, the more so if it is a result of processes gravity. This is what happens in neoplasms as a whole and specifically, which will be reviewed breast cancer.

Resumen (español):

Uno de los aspectos que más dificultad conllevan en la labor del médico del Trabajo es el que se plantea ante la reincorporación laboral de un trabajador/a, tras procesos que han supuesto una incapacidad temporal prolongada, tanto más, si ha sido a consecuencia de procesos de gravedad. Esto es lo que ocurre en las neoplasias en su conjunto y de forma específica, en el que se revisará, el cáncer de mama.

Abstract (Portuguese):

Um dos aspectos que envolvem a dificuldade no trabalho de Trabalho médico é aquele interposto perante o retorno ao trabalho de um empregado / a, depois de um processo que envolve uma incapacidade temporária prolongada, ainda mais se for um resultado de processos gravidade. Isto é o que acontece nas neoplasias em geral e especificamente, que será uma avaliação de cancro da mama.

Base de datos:

MedicLatina



Departamento de Servicios Bibliotecarios