Índice

Capítulo 1	18	Capítulo 7	56
Concepto y evolución		Estilo de vida y factores de	
histórica de la senología.		riesgo en cáncer de mama.	
1. Concepto.	18	Factores de riesgo no modificables.	56
2. Definición de senología.	18	2. Factores de riesgo modificables y estilos de vida.	58
3. Evolución histórica del tratamiento del cancer de	20	3. Perspectivas futuras.	60
mama en los últimos 150 años. 4. Sociedad internacional de senologia.	20 20		
5. Eusoma (European Society of Mastology).	21	Capítulo 8	62
6. Sociedad española de senologia y patologia mamaria.	21	Enjagnática an cáncar da mama	
7. Conclusiones para el futuro.	22	Epigenética en cáncer de mama.	
		1. Metilación del ADN.	62
Capítulo 2	24	Modificación de histonas. Micro RNA.	63 64
Unidades funcionales de		4. Alteración de los patrones epigenéticos en el cáncer de man	
		5. Utilidad clínica de las alteraciones epigenéticas en	
patología mamaria.		cáncer de mama.	66
1. Unidades de mama.	24		
2. Modelos de unidades y acreditación.	25	Capítulo 9	69
3. Futuro.	28	Dolor mamario.	
Capítulo 3	29	1. Clasificación.	69
		2. Dolor cíclico.	69
Anatomía de la mama.		3. Dolor no cíclico.	70
1. Anatomía de la mama.	31	4. Dolor torácico/extra-mamario.	70
2. Relaciones músculo-fasciales de la mama.	33	5. Dolor de componente mixto.	71
3. Axila.	35	6. Otros tipos de dolor.7. Diagnóstico.	71 72
4. Inervación.	36	7. Diagnostico.	12
5. Vascularización. 6. Linfáticos.	37 38	Capítulo 10	78
o. Emiliaceos.	50	<u> </u>	70
Capítulo 4	40	Ginecomastia.	
Mama narmal u anamalías		1. Diagnóstico.	79
Mama normal y anomalías		2. Tratamiento.	82
del desarrollo.			
1. Desarrollo de la mama.	40	Capítulo 11	84
2. Morfología de la mama adulta.	42	Diagnóstico por la imagen.	
Vascularización e inervación.	42 42	-	0.4
Drenaje linfático de la mama Anomalías del desarrollo.	42	Técnicas morfológicas. Técnicas morfofuncionales.	84 86
Capítulo 5	47	Capítulo 12	90
Anamnesis y exploración clínica		Cribado de cáncer de mama.	
en patología mamaria.		1. Beneficios y riesgos del cribado.	90
1. Introducción.	47	2. Bases de un programa de cribado de cáncer de mama.	91
2. Anamnesis.	47	3. Recomendaciones y situación actual del cribado de	
3. Exploración física.	48	cáncer de mama.	92
		4. El futuro del cribado de cáncer de mama.	93
Capítulo 6	51		
Prevención primaria,			
secundaria y terciaria.			
1. Prevención primaria.	51		
2. Prevención secundaria.	53		
3. Prevención terciaria.	54		

Capítulo 13	95	Capítulo 18	131
Aportaciones diagnósticas		Secreciones mamarias.	
de la medicina nuclear.		1. Derrames mamarios.	131
1. Gammagrafía ósea.	95	2. Procesos patológicos específicos.	133
2. Ventriculografía isotópica - FEVI – MUGA.	95 95	3. Procesos inflamatorios.	137
3. Gammagrafía mamaria.	96		
4. Ganglio centinela - cirugía radioguiada en cáncer de mama.		Capítulo 19	139
5. Otros marcadores.	98		
6. Ganglio centinela en terapia sistémica neoadyuvante.	98	Patología inflamatoria de la mama	
7. PET-TC.	98	1. Mastitis infecciosas.	139
8. El futuro.	100	2. Mastitis no infecciosas.	144
Capítulo 14	102	Capítulo 20	152
Métodos de punción diagnóstica.		Lactancia materna.	
PAAF. BAG. BAV.			
	102	1. Introducción a la lactancia materna.	152
 Punción aspiración con aguja fina (PAAF). Punción biopsia con aguja gruesa (BAG). 	102 103	2. Anatomía y desarrollo de la glándula mamaria.	152 153
3. Biopsia asistida por vacío (BAV).	103	 Fisiología hormonal de la lactancia. Composición de la leche materna: un fluido dinámico. 	155
4. Ablación (crioablación y termoablación).	106	5. Patologías de la lactancia materna.	156
5. Técnicas de guía de los procedimientos intervencionistas.	107		
6. Preparación de la paciente, material y cuidados postpunció	n. 107	Capítulo 21	161
Capítulo 15	109	Lesiones precursoras y	
Estudio citológico de la mama		preinvasivas del cáncer de	
y ganglios regionales.		mama. Hiperplasia. Hiperplasia	
		atípica. Lesiones de células	
Diagnóstico de insuficiente o inadecuado.	109	columnares y carcinoma in situ.	
Diagnóstico de benignidad. Diagnóstico de atipia.	111 111	columnates y carcinoma in situ.	
4. Diagnóstico de acipia. 4. Diagnóstico de sospecha de malignidad.	112		
5. Diagnóstico de malignidad.	112	Capítulo 22	169
		Lesiones precursoras y	
Capítulo 16	116		
		preinvasivas. Aportación de	
Patología mamaria benigna. Lesione		las técnicas de imagen.	
benignas y proliferativas sin atipias	•	1. Lesiones precursoras.	169
1. Clasificación.	116	2. Lesiones preinvasivas.	173
2. Anomalias del desarrollo.	116		
3. Transtornos funcionales.	117	Capítulo 23	176
4. Procesos inflamatorios.	119		
5. Tumores benignos.	119	Lesiones precursoras y preinvasiva	s.
6. Lesiones benignas proliferativas y no proliferativas.	120	CDIS. Indicaciones de la cirugía.	
Capítulo 17	124	1. Hiperplasia ductal atipica (HDA).	176
-		2. Neoplasia lobulillar clasica (NL).	177 177
Fibroadenoma.		 Atipia epitelial plana (FEA: Flat Epitelial Atypia). Cicatriz radial (CR) - lesión esclerosante compleja (LEC). 	177
1. Introducción.	124	5. Lesiones papilares (LP).	178
2. Diagnóstico clínico.	124	6. Tumor phyllodes (TP) benigno/borderline.	178
3. Pruebas diagnósticas.	124	7. Carcinoma ductal in situ (CDIS).	178
4. Tipos de fibroadenomas.	129		
5. Diagnóstico diferencial.	129		
6. Manejo.	129		
7. Malignización de los fibroadenomas.	129		

Capítulo 24	182	Capítulo 30	216
Indicaciones de la radioterapia		Implicaciones pronósticas y	
en las lesiones preinvasoras.		terapéuticas de la clasificación	
Beneficio de la radioterapia tras cirugía conservadora.	182	molecular del cáncer de mama.	
Indicaciones de sobreimpresión en el carcinoma intraducta			
3. Papel del hipofraccionamiento.	184	 Aspectos genéticos del cáncer. Clasificación molecular del cáncer de mama. 	216 217
4. Irradiación parcial de la mama.	185	Subtipo intrínseco basado en la expresión génica	21/
 Tratamiento con hormonoterapia asociado al tratamiento local. 	185	versus histopatológica.	218
6. Líneas de futuro.	185	 Implicaciones clínicas de los subtipos intrínsecos luminales en la enfermedad RE+/HER2-negativa. 	220
		5. Implicaciones clínicas de los subtipos intrínsecos no	220
Capítulo 25	188	luminales en la enfermedad RE+/HER2-negativa.	220
•		6. Implicaciones de las mutaciones puntuales dentro de	าาา
Lesiones preinvasivas. CDIS:		la enfermedad RE+/HER2- metastásica. 7. Implicaciones clínicas de los subtipos intrínsecos	222
tratamiento sistémico.		dentro de la enfermedad HER2 positiva.	222
1. Tamoxifeno.	188	8. Implicaciones clínicas de los subtipos moleculares	222
2. Inhibidores de la aromatasa (IA).	189	dentro del cáncer de mama triple negativo (CMTN) .	223
3. Estudios en cdis HER2 positivo.	190	C. (1.1.21	227
4. Cdis de bajo y alto riesgo. 5. Conclusiones.	190 190	Capítulo 31	227
3. Conclusiones.	190	Factores pronósticos ypredictivos	
Capítulo 26	193	en cáncer de mama.	
Lociones proinces Corcineme		1. Factores pronósticos en cáncer de mama inicial.	228
Lesiones preinvasivas. Carcinoma		2. Factores predictivos en cáncer de mama inicial	231
intraductal: enfoque actual.		 Factores pronósticos/predictivos en cáncer de mama metastásico (CMM). 	232
1. Introducción.	193	4. Factores predictivos emergentes en cáncer de mama	232
Conceptos básicos del carcinoma intraductal de mama (CII Conceptos básicos del carcinoma intraductal de mama (CII	D). 193	metastásico (CMM).	232
Desescalamiento en carcinoma intraductal de mama (CID) de bajo grado.	193		
4. Oncotype DX [®] CID y DCISIONRT [®] .	194	Capítulo 32	234
5. Biopsia líquida y carcinoma intraductal de mama.	194	Inmunidad y cáncer de mama.	
6. Herramientias para la toma de decisiones.7. Nuevas tendencias en la cirugía del carcinoma	195	Infiltración linfocitaria	
intraductal de mama.	195		
		peritumoral (TILS).	
Capítulo 27	197	1. Subtipos celulares de TILS en cáncer de mama.	234
01:::		2. Evaluación de los tils en cáncer de mama.	234
Clasificación anatomopatológica		 Relevancia clínica de los TILS y relación con los subtipos moleculares. 	237
del cáncer de mama.			
Neoplasias epiteliales malignas. Neoplasias massassuimalas malignas.	197 201	Capítulo 33	239
Neoplasias mesenquimales malignas. Neoplasias fibroepiteliales malignas.	201	Biopsia líquida.	
4. Linfomas.	202	• •	220
5. Metástasis.	202	Introducción. Aplicaciones clínicas.	239 240
		Biopsia líquida en el manejo del cáncer de mama.	240
Capítulo 28	205	4. Limitaciones y desafíos.	242
Avances en la clasificación		5. Conclusiones.	242
molecular del cáncer de mama.			
inolecular del cancer de mama.		Capítulo 34	243
Γ		Estudio de extensión local y	
Capítulo 29	210	sistémico según estadio.	
Manejo de las muestras paratests		1. Estudio de extensión local.	243
inmunohistoquímicos, moleculares		2. Estudio de extensión sistémico.	244
y genéticos			
1. Tiempo de isquemia.			
	210		
 Recepción de muestras en los servicios de anatomía patológica y estudio macroscópico. 	210 210		

Capítulo 35	248	Capítulo 41	306
Firmas genéticas.		Tratamiento sistémico del cáncer	
1. Test Mammaprint®, Blueprint® y Targetprint®.	249	de mama luminal inicial.	
2. Test Oncotype DX®.	253	1. Evaluación del riesgo.	306
3. Test Endopredict®.	256	2. Terapia adyuvante.	307
4. Test Pam50/Prosigna®.	262	3. Quimioterapia adyuvante.	308
		4. Tratamiento adyuvante con ICDK4/6.	311
Capítulo 36	267	Tratamiento adyuvante con inhibidores de PARP (IPARP): Olaparib.	311
Plataformas genómicas y sus		6. Perspectivas futuras en adyuvancia: nuevos	211
implicaciones terapéuticas.		antagonistas orales del RE. 7. Tratamiento neoadyuvante.	311 312
1. Oncotype DX [®] .	267	7. Tratamento neodajavante.	312
2. Mammaprint [®] .	268	Capítulo 42	315
3. Prosigna® (PAM50).	268	Capitalo 42	J±J
4. Endopredict [®] .	269	Tratamiento sistémico del cáncer	
5. HER2DX [®] .	270	de mama luminal metastático.	
Capítulo 37	272	1. Primera línea de tratamiento sistémico.	315
		2. Tratamiento sistémico tras progresión a primera línea.	317
Evolución del tratamiento quirúrgi		Confinio 42	225
de la mama. Indicaciones actuales.		Capítulo 43	325
Cirugía conservadora (CC). Mastectomía.	273 276	Tratamiento sistémico del	
3. Cirugía oncoplástica.	277	cáncer de mama HER2 positivo	
4. Cirugía de mínimo acceso: endoscopia y robótica.	279	en la enfermedad inicial.	
5. Cirugía en cáncer de mama hereditario.	279	1. Tratamiento adyuvante en cáncer de mama HER2 positivo.	325
Capítulo 38	283		
Situación actual de la		Capítulo 44	331
biopsia selectiva del ganglio		Tratamiento sistémico del cáncer	
_		de cama HER2 positivo en la	
centinela (BSGC) y de la		enfermedad metastásica.	
axila en cáncer de mama.		1. Algoritmo terapéutico en cm avanzado HER-2+.	331
1. Biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) en		2. Manejo de situaciones especiales (SNC, NED)	332
estadios iniciales. Evidencia para la omisión de la linfadenectomía.	283	3. Mecanismos de resistencia.	333
Biopsia del ganglio centinela frente a observación:	203	4. Presente y futuro.	334
criterios para la desescalada.	284		
 Bsgc en pacientes con indicación de terapia sistémica primaria (TSP). 	285	Capítulo 45	337
		Tratamiento sistémico del	
Capítulo 39	291	cáncer de mama triple negativo	
Radioterapia de la mama		en enfermedad inicial.	
y áreas ganglionares.		1. Tratamiento sistémico perioperatorio	
		(neoadyuvante / adyuvante).	338
1. Necesidad de irradiación.	291 292		
Indicaciones y esquemas de radioterapia. Toxicidad.	292	Capítulo 46	342
		Tratamiento sistémico del	
Capítulo 40	299	cáncer de mama triple negativo	
Irradiación parcial de la mama.			
		en enfermedad metastásica.	
•	200		342
Justificación de la irradiación parcial. Indicaciones de la irradiación parcial de mama.	299 299	1. Primera línea. 2. Segunda línea y sucesivas líneas.	342 343

Capítulo 47	346	Capítulo 54	380
Evaluación radiológica de la		Cáncer de mama y embarazo.	
respuesta a la neoadyuvancia		1. Diagnóstico.	380
en el cáncer de mama.		2. Tratamiento.	381
en el cancer de mama.		3. Control obstétrico.	382
1. Evaluación radiológica.	346		
2. Modalidades de imagen.	347	Capítulo 55	384
3. Criterios de evaluación radiológica.	348	Capitulo 33	304
4. Correlación radiopatológica.	348 349	Cáncer de mama en la paciente	
5. Factores pronósticos.6. Perspectivas futuras.	349 349	mayor y de edad avanzada.	
o. Perspectivas luturas.	349		
	274	Valoración de la paciente mayor con cáncer de mama .	384
Capítulo 48	356	Cirugía en la paciente anciana. Padiatorania en pacientes de adad avanzada.	385 386
Tratamiento quirúrgico		Radioterapia en pacientes de edad avanzada. Hormonoterapia en la paciente anciana.	387
		5. Quimioterapia adyuvante y neoadyuvante en ancianas.	389
tras neoadyuvancia.		Cáncer de mama metastásico en edad avanzada.	390
1. Escenarios clínicos.	356		
		Capítulo 56	392
Capítulo 49	360	Tumor phyllodes de la mama.	
Epidemiología y prevención		i unior phynodes de la mama.	
farmacológica del cáncer de mama		1. Anatomía patológica.	392
Tarmacologica del Cancer de mama	L•	2. Diagnóstico.	393
1. Epidemiología del cáncer de mama.	360	3. Tratamiento.	394
Prevención farmacológica del cáncer de mama.	361	4. Seguimiento. 5. Recurrencias.	395 395
 Posicionamiento de guías internacionales sobre la prevención farmacológica en cáncer de mama. 	363	6. Marcadores inmunohistoquímicos y factores genéticos.	395
prevencion farmacologica en cancer de mama.	303	o. marcadores minumonistoquimicos y faccores geneticos.	3,3
Capítulo 50	365	Capítulo 57	397
Seguimiento del cáncer de mama.		Enfermedad de paget del pezón.	
1. Objetivos del seguimiento.	365	1. Diagnóstico.	398
		2. Tratamiento.	400
Capítulo 51	369	3. Pronóstico.	400
Cáncer de mama en el varón.		Capítulo 58	402
Epidemiología y factores de riesgo.	369	Carainama inflamataria	
2. Presentación clínica y anatomia patológica.	369	Carcinoma inflamatorio.	
3. Diagnóstico.	370	1. Epidemiología y pronóstico.	402
4. Estadificación.	370	2. Biología tumoral.	403
5. Tratamiento de la enfermedad no metastásica.	370	3. Diagnóstico y estadificación.	404
6. Tratamiento de la enfermedad metastásica.	371	4. Tratamiento: enfoque multimodal ineludible.	406
7. Seguimiento.	371	5. Manejo de la enfermedad metastásica (estadio iv).	407
8. Pronóstico.	371	6. Conclusiones.	407
Capítulo 52	373	Capítulo 59	411
Cáncer de mama en la mujer jover	l.	Carcinoma de mama oculto.	
- Indiana di in ininjer jover		Definición, epidemiología y fisiopatología.	411
Canítula E2	277	2. Presentación clínica.	411
Capítulo 53	377	3. Evaluación diagnóstica.	411
Fertilidad y cáncer de mama.		4. Diagnóstico diferencial.	412
		5. Estrategias de manejo terapéutico.	413
1. Epidemiología.	377	6. Pronóstico.	413
2. Efecto de la quimioterapia y radioterapia en la	277	7. Seguimiento.	413
fertilidad de la mujer afecta de cáncer de mama. 3. Preservación de la fertilidad.	377 378		

Capítulo 60	415	Capítulo 67	465
Predisposición hereditaria		Autoimagen y bienestar durante	
al cáncer de mama.		y después del tratamiento.	
1. Susceptibilidad genética al cáncer de mama.	415		
Diagnóstico genético del cáncer de mama hereditario. Diagnóstico clínico del cáncer de mama hereditario.	416 417	Capítulo 68	471
4. Síndrome de cáncer de mama y ovario hereditarios		Linfedema braquial secundario al	
relacionado con los genes BRCA1/2. 5. Cáncer de mama hereditario relacionado con otros	418	tratamiento del cáncer de mama.	
genes de alto riesgo.	420	1. Epidemiología y clasificación.	471
6. Genes de moderada penetrancia de cáncer de mama	420	2. Etiopatogenia y factores de riesgo.	472
Capítulo 61	423	Estrategias de prevención y detección precoz. Tratamiento.	473 474
Tratamiento de las recidivas locale		5. Conclusión.	478
Riesgo de recidiva locorregional.	423	Capítulo 69	481
2. Diagnóstico de la recidiva.	425	•	401
3. Tratamiento de la recidiva local.	425	Tratamiento de fisioterapia	
4. Tratamiento de la recidiva regional.	428	en el cáncer de mama.	
Capítulo 62	430	1. Fisioterapia en la cirugía oncoplástica.	481
'		Tratamiento de las secuelas de la cirugía de mama. Linfedema secundario.	484 486
Técnicas de reconstrucción mamar	ıa.	4. Tratamiento de fisioterapia en las secuelas de los	
1. Tipos de reconstrucción.	430	tratamientos de hormonoterapia, quimioterapia y radioterapia.	491
Capítulo 63	440	5. Marcha nórdica en pacientes tratadas de cáncer de mama.	492
•	440	6 0 1 70	405
Genética de la paciente e		Capítulo 70	495
interacciones de fármacos en		Tratamiento de soporte y	
el tratamiento personalizado		cuidados paliativos.	
del cáncer de mama.		1. Indicación de la intervención de cuidados paliativos.	495
Conceptos preliminares. Farmacogenética del tratamiento del cáncer de mama.	440 442	Control de síntomas. Atención en el final de la vida.	496 500
Capítulo 64	452	Capítulo 71	502
Enfermería oncológica en cáncer		Evaluación crítica de los	
de mama. Hospital de día.		tratamientos naturales y	
1. Funciones de la enfermería de la unidad de mama.	452	no farmacológicos.	
Hospital de día oncológico (HDO). Tratamientos oncológicos sistémicos.	453 454	1. Tratamientos naturales: ¿complementarios,	
4. Toxicidades.	455	alternativos o integrativos?. 2. Nauseas, vómitos y caquexia.	502 503
		3. Terapia antiestrogénica. Tratamientos paliativos/	
Capítulo 65	457	preventivos de los efectos secundarios. 4. Tratamientos de apoyo: hongos y combinación de	507
Enfermería oncológica en unidades	5	hexafosfato de inositol e inositol.	508
de mama. Gestora de casos. Data		 Precauciones de uso con los antioxidantes. Tratamiento fitoterápico de la mastodinia en spm. 	510 510
manager. Investigación clínica.		o. Hataimento moterapieo de la mascodinia en spini.	510
1. Objetivos.	457	Anexo i	514
2. Intervenciones de la gestora de casos.	457	Clasificación TNM AJCC 8ª edición.	
Investigación de enfermería en oncología. Enfermería y ensayos clínicos.	458 458	1. Lesiones que no tienen estadio según TNM de mama.	514
	.53	Otros factores recomendables.	515
Capítulo 66	461		
Atención psicológica en			
cáncer de mama.			