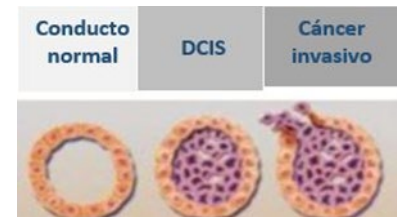


## PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE EL DCIS DE MAMA.

### ¿El carcinoma ductal in situ (DCIS) es cáncer?

El cáncer es una enfermedad que comienza como un crecimiento en un lugar (por ejemplo, la mama, el colon o el pulmón) y se propaga a otros lugares. El carcinoma ductal in situ (*ductal carcinoma in situ*, DCIS) es una afección en la que aparecen células anormales en los conductos galactóforos de la mama. “In situ” es una expresión latina que significa “en el lugar”; por eso, si bien las células tienen algunas características de cáncer, como la capacidad para crecer de manera anormal, no tienen la característica más importante del cáncer, que es la capacidad para extenderse a otras partes del cuerpo. En este sentido, el DCIS no es realmente cáncer.



### ¿El DCIS necesita tratamiento?

Estrictamente hablando, el DCIS no necesita tratamiento, ya que las células anormales dentro de los conductos no provocan ningún daño mientras permanezcan “en el lugar” dentro del conducto. Sin embargo, en algunos casos, si las células del DCIS quedan solas el tiempo suficiente, pueden aprender a atravesar la pared del conducto y convertirse en “invasivas”. El motivo para tratar el DCIS es evitar que se extienda más allá del conducto.

### ¿Cuál es el tratamiento habitual para el DCIS?

Debido a que el DCIS tiene algunos patrones de crecimiento diferentes, se pueden sugerir diferentes recomendaciones de tratamiento. Actualmente, el DCIS casi siempre se extirpa quirúrgicamente; a muchas mujeres se les aconseja radiación después de la cirugía, y si las células del DCIS tienen una proteína que se une a los estrógenos (llamada receptor de estrógenos [*estrogen receptor*, ER]), se les sugiere que usen tamoxifeno o fármacos similares para evitar nuevas ocurrencias del DCIS o el cáncer invasivo.

### ¿Es peligroso retrasar la cirugía del DCIS?

En función de lo que sabemos, la mayoría de los DCIS demoran mucho tiempo, probablemente años, en transformarse en cáncer invasivo. Por lo tanto, los médicos de este campo aceptan que las pacientes puedan tomarse el tiempo que necesiten para considerar sus opciones y planificar en torno a sus programas; y con frecuencia pueden demorar seis semanas o más. Las mujeres que participan en ensayos clínicos que evalúan el tratamiento médico anterior a la cirugía han esperado un máximo de seis meses para someterse a la cirugía. De hecho, se han planteado suficientes preguntas acerca de si estos tratamientos (cirugía, radiación, medicamentos) son necesarios para todos los DCIS y, en consecuencia, se han iniciado ensayos clínicos en los Estados Unidos y Europa para estudiar la idea de que las mujeres con DCIS de bajo riesgo pueden evitar de manera segura someterse a una cirugía.

### ¿Por qué debería pensar en la posibilidad de participar en un ensayo clínico sobre el DCIS?

En este momento, se alienta a las mujeres que deseen recibir un tratamiento menor que el habitual para el DCIS a tener en cuenta un ensayo clínico que evalúa un enfoque menor para la terapia para el DCIS, ya que aún tenemos mucho que aprender sobre cómo brindarles el mejor tratamiento a las mujeres con DCIS. Valoramos que tenga en cuenta este ensayo. Su atención médica no se verá afectada si elige participar o no. Es posible que la participación no la beneficie en forma directa, pero del mismo modo que las mujeres que participaron antes que usted en ensayos nos enseñaron cómo tratar el cáncer de mama, usted nos ayudará a que podamos aumentar nuestro conocimiento sobre cómo administrar el tratamiento que necesitan a las mujeres con DCIS (¡ni mucho ni poco!).



**NATIONAL  
CANCER  
INSTITUTE**

**M Northwestern  
Medicine®**



**ROBERT H. LURIE  
COMPREHENSIVE CANCER CENTER**  
OF NORTHWESTERN UNIVERSITY



**DukeHealth**



**Memorial Sloan-Kettering  
Cancer Center**



**Cleveland Clinic**



**MAYO CLINIC**



**St. Elizabeth  
HEALTHCARE**

Si desea obtener más información sobre este estudio, comuníquese con las coordinadoras del estudio:

**Northwestern University**

Yanfei Xu  
yanfei-xu@northwestern.edu  
(312) 472-0585

**Duke University**

Victoria Johnson  
Victoria.a.johnson@duke.edu  
(919) 668-2382

Kim Turnage  
kimberly.turnage@duke.edu  
(919) 681-5559

**Memorial Sloan Kettering Cancer Center**

Tenzin Dechen  
dechent@mskcc.org  
(646) 888-5288

**Cleveland Clinic**

Kerry O'Hop  
ohopk@ccf.org  
(216) 444-0417

**Mayo Clinic**

Lisa Seymour  
Seymour.lisa@mayo.edu  
(507) 293-7698

**St Elizabeth Hospital**

Kimberly Schmidt  
Kimberly.Schmidt@stelizabeth.com  
(859) 301-9418

<https://www.nucancerprevention.org/breast>

<http://bit.ly/toptamresearch>



Escanee este código con la cámara de su teléfono inteligente, o visite los enlaces anteriores para obtener más información.