



SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

Un paso **importante tras el diagnóstico** de un cáncer de mama inicial es determinar el estado en que se encuentra la enfermedad (si está limitada a la mama, si ha invadido tejidos próximos o si se ha extendido a otras partes del organismo). Entre las **pruebas** que suelen emplearse para determinar el estadio de la enfermedad se encuentran:

- La **biopsia de los ganglios linfáticos** centinela (durante la cirugía) para determinar si el cáncer se ha extendido a los nódulos linfáticos.
- Las **tomografías computarizadas** para ver si el cáncer se ha extendido, por ejemplo, a los pulmones o al hígado.
- Las **radiografías óseas** para determinar si el cáncer ha alcanzado los huesos.

El **método de clasificación más común** para clasificar el cáncer de mama es el sistema **“TNM”** del AJCC (*American Joint Committee on Cancer*).

- **T** se refiere al tamaño del tumor. El valor de T es de entre 0 y 4, y describe el tamaño del tumor y la extensión a la piel o la pared torácica. Los valores de T más elevados indican la presencia de un tumor mayor o una mayor extensión a los tejidos cercanos a la mama.
- **N** se refiere a los ganglios linfáticos. Los valores para N se sitúan entre 0 y 3, e indican si el cáncer se ha extendido a los ganglios linfáticos cercanos a la mama y, en caso de haberlo hecho, cuántos se encuentran afectados.
- **M** se refiere a la metástasis. Los valores de M son 0 (ausencia de metástasis) ó 1 (presencia de metástasis), e indican si el cáncer se ha extendido a otros órganos distantes como los pulmones o los huesos.

La siguiente tabla describe los cinco estadios principales del cáncer de mama. Este método de clasificación de la enfermedad, utilizado junto con la evaluación del estado menopáusico, de los receptores de estrógenos, el grado del tumor y otras variables de la enfermedad, ofrece las pautas para realizar el tratamiento y el seguimiento del cáncer.

La clasificación TNM puede basarse en los hallazgos de una exploración física, una biopsia o de pruebas de imágenes (“clasificación clínica”), o en estas pruebas y los resultados de una intervención quirúrgica (“clasificación patológica”). Por lo general, esta segunda es más exacta, ya que proporciona más información sobre el alcance del cáncer.

TEMPRANO	FASE 0 Células anormales que no se tratan de un cáncer invasivo (“no invasivo” se denomina con frecuencia “in situ”). Existen dos tipos de cáncer in situ	<p>Carcinoma ductal in situ (CDIS): Presencia de células anormales en el revestimiento de los conductos mamaros. En algunos casos, el CDIN puede convertirse en un cáncer invasivo y extenderse a otros tejidos.</p>
		<p>Carcinoma lobulillar in situ (CLIS): Presencia de células anormales en los lóbulos de la mama. No suele convertirse en un cáncer invasivo, si bien el hecho de tener un CLIN en uno de los pechos aumenta el riesgo de desarrollar cáncer en alguna de las mamas.</p>
	FASE I Fase temprana del cáncer de mama invasivo. Incluye dos subcategorías	<p>Fase IA: Tumor mide 2 cm como máximo de un extremo a otro (T1) y no se ha extendido a los ganglios linfáticos (N0).</p>
		<p>Fase IB: Tumor mide 2 cm como máximo de extremo a extremo o no se encuentra (T0 o T1). Existe micrometástasis entre 1 a 3 ganglios linfáticos de la axila (axilares), el tumor en los ganglios linfáticos es mayor de 0,2 mm de extremo a extremo o afecta a más de 200 células, pero no excede los 2 mm [N1mi].</p>
	FASE II Incluye dos subcategorías	<p>Fase IIA: Se cumple una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tumor mide 2 cm como máximo de extremo a extremo o no se encuentra (T0 o T1) y se cumple una de las siguientes condiciones: <ul style="list-style-type: none"> o Se ha extendido a entre 1 y 3 ganglios linfáticos axilares y el tumor en los ganglios linfáticos es mayor de 2 mm de extremo a extremo (N1a). o En la biopsia de los ganglios linfáticos centinela se han encontrado minúsculas muestras cancerígenas en los ganglios linfáticos mamaros internos (N1b). o Se ha extendido a entre 1 y 3 ganglios linfáticos mamaros internos y axilares (encontrados en la biopsia de los ganglios linfáticos) (N1c). • El tumor mide más de 2 cm de extremo a extremo y menos de 5 cm (T2), pero no se ha extendido a los ganglios linfáticos (N0).
		<p>Fase IIB: Se cumple una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El tumor mide más de 2 y menos de 5 cm de extremo a extremo (T2) y se ha extendido a entre 1 y 3 ganglios linfáticos mamaros axilares o en la biopsia de los ganglios linfáticos centinela se han encontrado minúsculas muestras cancerígenas en los ganglios linfáticos mamaros internos (N1), O • El tumor mide más de 5 cm de extremo pero no crece hacia la pared torácica ni hacia la piel y no se ha extendido a los ganglios linfáticos (T3, N0). El cáncer no se ha extendido a otras zonas distantes (M0).
AVANZADO	FASE III Incluye tres subcategorías	<p>Fase IIIA: Se cumple una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El tumor no mide más de 5 cm de un extremo a otro (o no se puede encontrar) (T0 a T2), se ha extendido a entre 4 y 9 ganglios linfáticos axilares o ha agrandado los ganglios linfáticos mamaros internos (N2) o • El tumor mide más de 5 cm de extremo a extremo pero no crece hacia la pared torácica o la piel (T3). Se ha extendido a ente 1 y 9 ganglios axilares o hacia los ganglios mamaros internos (N1 o N2).
		<p>Fase IIIB: El tumor ha crecido hacia la pared torácica o la piel (T4), y se cumple una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se ha extendido a los ganglios linfáticos (N0). • Se ha extendido a entre 1 y 3 ganglios linfáticos axilares o en la biopsia de los ganglios linfáticos centinela se han encontrado minúsculas muestras cancerígenas en los ganglios linfáticos mamaros internos (N1) • Se ha extendido a entre 4 y 9 ganglios linfáticos axilares o ha hecho crecer los ganglios linfáticos mamaros internos (N2) <p>Nota: El cáncer de mama inflamatorio es un tipo de cáncer poco frecuente que se diagnostica como de fase IIIB, a menos que se haya extendido a ganglios linfáticos o a órganos distantes, en cuyo caso se considerará de Fase IV. El pecho muestra un aspecto rojizo e hinchado debido a que las células cancerosas bloquean los vasos linfáticos de la piel</p>
		<p>Fase IIIC: Existe un tumor de cualquier tamaño que no se pueda encontrar y se cumple una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El cáncer se ha extendido a un mínimo de 10 ganglios linfáticos axilares (N3). • El cáncer se ha extendido a los ganglios linfáticos bajo la clavícula (N3). • El cáncer se ha extendido a los ganglios linfáticos que se encuentran sobre la clavícula (N3). • El cáncer ha afectado a los ganglios linfáticos y ha hecho crecer los ganglios linfáticos mamaros internos (N3).
	FASE IV	<p>Cáncer metastásico: el cáncer se ha extendido a otras partes del organismo, como los pulmones, los huesos o el hígado.</p>



grupo español de
pacientes de cáncer

Dependiendo del estado de los **bioindicadores**, en cáncer de mama suele clasificarse:

Luminal A	Positivo para estrógenos y progesterona Negativo a amplificación de HER2
Luminal B	Positivo para estrógenos y progesterona Positivo a amplificación de HER2
Receptor hormonal negativo HER2 positivo	Negativo para estrógenos y progesterona Positivo a amplificación de HER2
Receptor hormonal negativo HER2 negativo (también llamado "triple negativo")	Negativo para estrógenos y progesterona Negativo a amplificación de HER2