



cancer.org | 1.800.227.2345

Afecciones no cancerosas de los senos

Las afecciones no cancerosas de los senos (benignas) son tan comunes que la mayoría de las mujeres llegan a tener alguna. De hecho, la mayoría de los cambios en los senos son benignos. Contrario a los [cánceres de seno](#), las afecciones benignas de los senos no atentan contra la vida. No obstante, algunas están asociadas con un riesgo ligeramente mayor de desarrollar un cáncer de seno en el futuro.

Algunos cambios benignos en los senos pueden causar signos o síntomas (como bultos en los senos, dolor o secreción del pezón), mientras que otros pueden detectarse durante una [mamografía](#). En cualquier caso, a veces puede ser difícil distinguirlos del cáncer de mama, por lo que es posible que se necesiten otros exámenes o pruebas para saberlo con seguridad.

Tipos de afecciones no cancerosas de los senos

Fibrosis Tipos de afecciones quistes simples

Cambios fibroquísticos en el seno

- [Fibrosis](#)
- [Quistes](#)
- [Diagnóstico de los cambios fibroquísticos](#)
- [¿Cómo los cambios fibroquísticos pueden afectar el riesgo de cáncer de seno?](#)
- [Tratamiento de los cambios fibroquísticos](#)

Muchos bultos en los senos resultan ser cambios no cancerosos (benignos) en los tejidos fibroso (fibrosis) y/o en su formación como quistes, que en conjunto son referidos como **cambios fibroquísticos**. Estos cambios antes eran denominados como enfermedad fibroquística, lo cual se ha dejado de usar debido a que es algo que se presenta normalmente en muchas mujeres.

Los cambios fibroquísticos son más frecuentes en mujeres que se encuentran en edad de procreación, pero pueden afectar a las mujeres de cualquier edad.

Fibrosis

La fibrosis se refiere a un área compuesta de tejido fibroso, el mismo tejido del que están compuestos los ligamentos y el tejido cicatricial. Estas áreas tienen una consistencia semejante al hule por ser firme al tacto.

Quistes

Los quistes dentro de los senos son sacos redondos u ovalado llenos de líquido (encapsulaciones). A menudo se sienten como una o protuberancia o masa (bulto) redonda y móvil, que podría resultar dolorosa al tacto. Son más comunes en mujeres de entre 40 y 49 años, aunque pueden presentarse a cualquier edad. Los cambios mensuales de las hormonas a menudo hacen que los quistes crezcan y que se vuelvan más sensibles (dolorosos), a veces más evidentes justo antes de la menstruación.

Los quistes se originan cuando el líquido comienza a acumularse dentro de las glándulas de los senos. Comienzan como **microquistes** (quistes diminutos), que son demasiado pequeños para poder ser palpados a menos que formen parte de un grupo de microquistes (agrupamiento). Si el líquido continúa acumulándose, se podrían transformar en **macroquistes** (quistes de mayor tamaño) A menudo pueden palparse fácilmente y pueden alcanzar un diámetro de alrededor de 2.5 a 5 cm (1 a 2 pulgadas).

Diagnóstico de los cambios fibroquísticos

Con mayor frecuencia, los cambios fibroquísticos se diagnostican según los síntomas, como protuberancias, hinchazón y/o hipersensibilidad o dolor en los senos. Estos síntomas tienden a empeorar justo antes de la menstruación, y pueden cambiar de tamaño (ya sea encogiéndose o expandiéndose) durante las distintas etapas del ciclo menstrual. A veces es posible notar algo de secreción del pezón.

En caso de haber alguna preocupación sobre la posibilidad de cáncer por alguna protuberancia, normalmente se hace una [ecografía \(ultrasonido\) del seno](#)¹ para ver si la protuberancia es sólida (masa) si contiene líquido (quiste). Existen diferentes tipos de quistes:

- Un **quiste simple** contiene líquido. Los quistes simples no son motivo de preocupación.
- Un **quiste complicado** es similar a un quiste simple, pero tiene lo que parecen residuos sólidos flotando en el líquido. Es muy poco probable que los quistes complicados sean cáncer, pero en algunos casos un médico podría recomendar un examen de seguimiento o un procedimiento para extraer el líquido con una aguja fina y hueca, para cerciorarse.
- Una **masa quística y sólida compleja** tiene características como un componente sólido o paredes exteriores gruesas. Estos hallazgos tienen una mayor probabilidad de ser cáncer, por lo que una [biopsia](#)² generalmente es necesaria para cerciorarse.

¿Cómo los cambios fibroquísticos pueden afectar el riesgo de cáncer de seno?

La fibrosis o los quistes simples no aumentan su riesgo de padecer cáncer de seno en el futuro.

Existe una pequeña posibilidad de que los quistes complicados y las masas quísticas y sólidas complejas contengan cáncer o aumenten el riesgo de cáncer de seno en el futuro, dependiendo de lo que se encuentre en una biopsia.

Tratamiento de los cambios fibroquísticos

Se cree que los cambios fibroquísticos en el seno son naturales, por lo que

generalmente no se necesita tratamiento a menos que causen molestias.

Los quistes que son dolorosos se pueden drenar con una aguja fina y hueca, lo que se puede hacer para confirmar el diagnóstico. Extraer el líquido puede reducir la presión y el dolor durante algún tiempo. Si el líquido se extrae, este puede regresar más adelante, pero los quistes también pueden desaparecer con el transcurso del tiempo. La cirugía podría ser una opción para extirpar los quistes que continúan reapareciendo y causando síntomas.

La mayoría de las mujeres con cambios fibroquísticos y sin síntomas que causen molestias no tiene necesidad de tratamiento, pero el médico podría recomendar un seguimiento riguroso de los cambios. Si la fibrosis causa molestias leves, es posible que obtener alivio con el uso de sostenes con soporte bien entallados, la aplicación de

2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/biopsia-del-seno.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/tamoxifeno-y-raloxifeno-para-la-prevencion-del-cancer-de-seno.html

Referencias

Bleicher RJ. Chapter 4: Management of the palpable breast mass. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK, eds. *Diseases of the Breast*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

Collins LC, Schnitt SJ. Chapter 9: Pathology of benign breast disorders. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK, eds. *Diseases of the Breast*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

Golshan M. Breast pain. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/breast-pain> on October 27, 2021.

Guray M, Sahin AA. Benign breast diseases: Classification, diagnosis, and management. *Oncologist*. 2006;11;435-449.

Hartmann LC, Sellers TA, Frost MH, et al. Benign breast disease and the risk of breast cancer. *N Engl J Med*. 2005;353:229-237.

Actualización más reciente: enero 25, 2022

Hiperplasia del seno

- [Diagnóstico de hiperplasia.](#)
- [¿Cómo la hiperplasia afecta su riesgo de cáncer de seno?](#)
- [Tratamiento de la hiperplasia](#)
- [Reducción del riesgo o detección temprana del cáncer de seno](#)

Hiperplasia ductal habitual (también conocida como hiperplasia ductal moderada) o hiperplasia florida del tipo habitual, sin atipia):

[seno?](#)⁶

- **Tomar medicamentos para ayudar a reducir el riesgo de cáncer de seno** Para obtener más información sobre este tema, refiérase al contenido sobre [la decisión de usar medicamentos para reducir el riesgo de cáncer de seno](#)⁷.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/conceptos-basicos-del-mamograma.html
2. www.cancer.org/es/cancer/diagnosis-staging/tests/biopsy-and-cytology-tests.html
3. www.cancer.org/es/cancer/diagnosis-staging/tests/biopsy-and-cytology-tests/understanding-your-pathology-report/breast-pathology/atypical-hyperplasia.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/imagenes-por-resonancia-magnetica-de-los-senos.html
6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/puedo-reducir-el-riesgo-de-cancer-de-seno.html
7. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/la-decision-de-usar-medicamentos-para-reducir-el-riesgo-de-cancer-de-seno.html

Referencias

Collins LC, Schnitt SJ. Chapter 9: Pathology of benign breast disorders. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK, eds. *Diseases of the Breast*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

Guray M, Sahin AA. Benign breast diseases: Classification, diagnosis, and management. *Oncologist*. 2006;11:435-449.

Hartmann LC, Degnim AC, Santen RJ, Dupont WD, Ghosh K. Atypical hyperplasia of the breast — Risk assessment and management options. *N Engl J Med*. 2015;372:78-89.



del seno, pero no atraviesan la pared de los lobulillos.

El LCIS no se considera que sea cáncer y generalmente no se propaga fuera de los lobulillos (es decir, que no se convierte en cáncer de seno invasivo) si no es sometido a tratamiento. Sin embargo, el LCIS aumenta el riesgo de posteriormente desarrollar cáncer de seno invasivo en cualquiera de los senos, de modo que es muy importante realizar un seguimiento riguroso (refiérase al contenido más adelante donde se detalla cómo afecta el LCIS su riesgo de padecer cáncer de seno).

El LCIS y otro tipo de cambio mamario ([hiperplasia lobulillar atípica, o ALH](#)) son tipos de **neoplasia lobulillar**. Estas son afecciones benignas (no cancerosas), pero ambas aumentan su riesgo de padecer cáncer de seno.

Los diferentes tipos de LCIS son:

- **LCIS clásico:** las células que recubren los lobulillos del seno son más pequeños y aproximadamente del mismo tamaño.
- **LCIS pleomórfico:** las células que recubren los lobulillos del seno son más grandes y tienen un aspecto más anormal.
- **LCIS florido:** las células que recubren los lobulillos han crecido hasta formar un grupo lo suficientemente grande como para formar una masa, típicamente con un área de células muertas en medio (llamada **necrosis central**).

Diagnóstico de LCIS

El LCIS clásico generalmente no causa un bulto que se pueda palpar ni cambios que se puedan ver en una [mamografía](#)², aunque a veces se encuentran LCIS pleomórficos y floridos de esta manera. Con frecuencia el LCIS se detecta cuando se hace una seno biopsia debido a otro problema del que se encuentra cerca. (durante una biopsia, pequeños fragmentos de tejido se extraer para ser analizados en un laboratorio).

Para más información sobre informes patológicos que muestran LCIS, refiérase al contenido sobre cómo [comprender el informe patológico del carcinoma lobulillar in situ](#)³.

¿Cómo afecta el LCIS su riesgo de padecer cáncer de seno?

Las mujeres con LCIS tienen un riesgo de aproximadamente 7 a 12 veces mayor de padecer cáncer invasivo en cualquiera de los senos. Por esta razón, los médicos por lo general recomiendan que las mujeres con LCIS se sometan a pruebas periódicas para

la detección del cáncer de seno por el resto de sus vidas.

Tratamiento para el LCIS

El carcinoma lobulillar in situ (LCIS) aumenta el riesgo de padecer posteriormente cáncer de seno invasivo. Pero debido a que el LCIS no es un cáncer verdadero o precáncer, a menudo no se necesita tratamiento después de la biopsia.

A veces si se encuentra el LCIS mediante una biopsia con aguja, el médico podría recomendar que se elimine completamente (con una [biopsia por escisión](#)⁴ o algún otro tipo de [cirugía con conservación del seno](#)⁵) para ayudar a asegurarse de que LCIS fue la única anomalía detectada. Esto es especialmente cierto si el LCIS se describe como **pleomórfico** o **florido**, en cuyos casos sería más probable que crezca rápidamente.

Incluso después de una biopsia por escisión, si se encuentra **LCIS pleomórfico o florido** algunos médicos podrían recomendar otra cirugías más exhaustivas cirugía para asegurarse de que se ha eliminado por completo.

Reducción del riesgo de cáncer de seno o detección temprano

El seguimiento riguroso es importante, ya que las mujeres con LCIS tienen el mismo riesgo aumentado de desarrollar cáncer en cualquier de ambos senos. Las mujeres también deben consultar con un médico sobre las medidas que pueden tomar para ayudar a reducir su riesgo de cáncer de seno. Algunas opciones para las mujeres con alto riesgo de cáncer de seno debido a LCIS son:

Acudir al médico con más frecuencia de lo habitual (por ejemplo, cada 6 a 12 meses) para un examen de los senos junto con un mamograma anual. Losmeonsulares muas fla

King TA, Reis-Filho JS. Chapter 22: Lobular carcinoma in situ: Biology and management. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK, eds. *Diseases of the Breast*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

National Comprehensive Cancer Network. Clinical Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer Screening and Diagnosis. Version 1.2021. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast-screening.pdf on October 28, 2021.

National Comprehensive Cancer Network. Clinical Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer Risk Reduction. Version 1.2021. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast_risk.pdf on October 28, 2021.

Renshaw AA, Gould EW. Long term clinical follow-up of atypical ductal hyperplasia and lobular carcinoma in situ in breast core needle biopsies. *Pathology*. 2016;48:25-29.

Sabel MS, Collins LC. Atypia and lobular carcinoma in situ: High-risk lesions of the breast. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/atypia-and-lobular-carcinoma-in-situ-high-risk-lesions-of-the-breast> on October 28, 2021.

Actualización más reciente: enero 25, 2022

Adenosis del seno

- [Diagnóstico de las adenosis mamaria](#)
- [Tratamiento de la adenosis](#)
- [¿Cómo la adenosis afecta su riesgo de padecer cáncer de seno?](#)

La adenosis es una afección benigna (no cancerosa) del seno en la que los lobulillos del seno (glándulas productoras de leche) están agrandados, y hay más glándulas de lo normal. A menudo, la adenosis se detecta mediante biopsias realizadas en mujeres que tienen [cambios fibroquísticos](#) en sus senos.

Existen muchos otros nombres para esta afección, incluyendo adenosis general, adenosis tumoral o adenoma. Aunque algunos de estos términos contienen el término

tumor, la adenosis no es un cáncer de seno.

La **adenosis esclerosante** es un tipo especial de adenosis, en el cual los lobulillos agrandados están distorsionados por el tejido de apariencia cicatricial. Este tipo puede causar dolor en los senos.

Diagnóstico de las adenosis mamaria

Si se detectan muchos lobulillos agrandados próximos entre sí, puede que estén lo suficientemente grandes para ser palpados como una protuberancia del seno. En casos como este, puede que un examen del seno no sea suficiente para saber si la protuberancia es adenosis o si se trata de otra cosa (como cáncer de seno).

Las calcificaciones (depósitos minerales) se pueden formar en la adenosis (incluida la adenosis esclerosante), así como en el cáncer de mama. Pueden aparecer en [mamografías](#)¹, lo que puede hacer que sea difícil su distinción entre sí.

Debido a estas incertidumbres, generalmente es necesaria una biopsia de seno para saber si el cambio del seno es causado por adenosis o cáncer (en una biopsia, se extrae un pequeño fragmento de tejido del seno y se examina al microscopio).

Tratamiento de la adenosis

Por lo general la adenosis no requiere de tratamiento médico, salvo que esté causando síntomas que causen algún malestar.

¿Cómo la adenosis afecta su riesgo de padecer cáncer de seno?

No se cree que la mayoría de los tipos de adenosis aumente el riesgo de cáncer de seno, aunque algunos estudios han revelado que las mujeres con adenosis esclerosante tienen un riesgo ligeramente mayor de cáncer de seno.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/que-busca-el-medico-en-un-mamograma.html

Referencias

Collins LC, Schnitt SJ. Chapter 9: Pathology of benign breast disorders. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK, eds. *Diseases of the Breast*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

Guray M, Sahin AA. Benign breast diseases: Classification, diagnosis, and management. *Oncologist*. 2006;11;435-449.

Orr B, Kelley JL. Benign breast diseases: Evaluation and management. *Clin Obstet Gynecol*. 2016;59(4):710-726.

Sabel MS. Overview of benign breast disease. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-benign-breast-disease> on October 28, 2021.

Santen RJ, Mansel R. Benign breast disorders. *N Engl J Med*. 2005;353:275-285.

Visscher DW, Nassar A, Degnim AC, et al. Sclerosing adenosis and risk of breast cancer. *Breast Cancer Res Treat*. 2014;144:205-212.

Actualización más reciente: enero 25, 2022

Fibroadenomas del seno

- [Diagnosis of fibroadenomas](#)
- [¿Cómo los fibroadenomas afectan su riesgo de padecer cáncer de seno?](#)
- [Tratamiento de fibroadenomas](#)

Los fibroadenomas son tumores , benignos (no cancerosos) de los senos comunes y compuestos por tejido glandular y de tejido estromal (conectivo).

Estos tumores benignos son más frecuentes en mujeres de 20 a 39 años de edad, aunque pueden presentarse en mujeres de cualquier edad. Tienden a encogerse después de que una mujer ha pasado por la menopausia.

Diagnosis of fibroadenomas

Algunos fibroadenomas son demasiado pequeños como para poder palparse, pero otros pueden medir hasta varios centímetros de diámetro. Una mujer puede tener uno o muchos fibroadenomas.

A menudo, los fibroadenomas se pueden sentir como una canica o balón dentro del seno. Suelen ser redondos u ovalados y tienen bordes bien definidos. Pueden moverse debajo de la piel, y por lo general tienen una consistencia como de hule, firme, pero no causan sensibilidad al palparlos. Algunos fibroadenomas se descubren solo mediante un estudio por imágenes (como un [mamograma](#)¹ o una [ecografía](#)²).

Para saber si una masa en el seno es un fibroadenoma (o algún otro condición) es necesario realizar una [biopsia de seno](#)³ (extraer tejido mamario para examinarlo en el laboratorio).

La mayoría de los fibroadenomas lucen iguales al ser observados con un microscopio. Éstos son referidos como **fibroadenomas simples**. Sin embargo, algunos fibroadenomas presentan también otros cambios que se llaman **fibroadenomas complejos** (los fibroadenomas complejos tienden a ser más grandes y a ocurrir en pacientes de edad más avanzada).

¿Cómo los fibroadenomas afectan su riesgo de padecer cáncer de seno?

Los fibroadenomas simples no parecen aumentar el riesgo de cáncer de seno en gran medida, si es que lo hacen. Los fibroadenomas complejos parecen aumentar el riesgo ligeramente más que los fibroadenomas simples.

Tratamiento de fibroadenomas

La mayoría de los fibroadenomas no requieren de tratamiento médico. Muchos doctores recomiendan la extirpación en algunos casos, especialmente si éstos siguen creciendo o cambian la forma del seno.

A veces, los fibroadenomas dejan de crecer, o incluso disminuyen de tamaño por sí solos, sin recibir tratamiento alguno. Siempre y cuando los médicos tengan certeza de que las masas son fibroadenomas y no cáncer de seno, puede que los dejen permanecer, pero podrían necesitar un seguimiento riguroso para asegurarse de que no crezcan. Este enfoque resulta útil para aquellas mujeres con muchos fibroadenomas que no estén creciendo. En tales casos, la extirpación de los mismos puede requerir la eliminación de una cantidad considerable de tejido circundante normal del seno, lo que causaría una cicatriz y los cambios en la forma y la textura del seno.

Es importante que las mujeres que tengan fibroadenomas se sometan regularmente exámenes de los senos o estudios por imágenes para asegurarse de que los fibroadenomas no estén creciendo.

A veces, después de la extirpación quirúrgica de un fibroadenoma, pueden aparecer uno o varios nuevos. Esto por lo general significa que se ha formado otro fibroadenoma y no que el anterior haya reaparecido.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/conceptos-basicos-del-mamograma.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/ecografia-del-seno.html
3. www.cancer.org/es/cancer/diagnosis-staging/tests/biopsy-and-cytology-tests/biopsy-types.html

Referencias

Collins LC, Schnitt SJ. Chapter 9: Pathology of benign breast disorders. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK, eds. *Diseases of the Breast*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

Geethamala K, Vani BR, Srinivasa Murthy V, Radha M. Fibroadenoma: A harbor for various histopathological changes. *Clin Cancer Investig J*. 2015;4:183-187.

Guray M, Sahin AA. Benign breast diseases: Classification, diagnosis, and management. *Oncologist*. 2006;11:435-449.

Hartmann LC, Sellers TA, Frost MH, et al. Benign breast disease and the risk of breast cancer. *N Engl J Med*. 2005;353:229-237.

Nassar A, Visscher DW, Degnim AC, et al. Complex fibroadenoma and breast cancer risk: A Mayo Clinic Benign Breast Disease Cohort Study. *Breast Cancer Res Treat*. 2015;153:397-405.

National Cancer Institute. Breast Changes and Conditions. 2018. Accessed at <https://www.cancer.gov/types/breast/breast-changes> on October 29, 2021.

Tumores filoides del seno

mayor probabilidad de propagarse o de regresar después del tratamiento.

Diagnosis de los tumores filoides.

Por lo general, los tumores se sienten como masas con cierta firmeza en los senos que no causan dolor, aunque algunos puede que sí. Suelen crecer grande rápidamente y a

después de la cirugía, especialmente si no está claro que se extirpó todo el tumor.

Los tumores filoides malignos son diferentes de los tipos más comunes de cáncer de seno. Es menos probable que respondan a algunos de los tratamientos comúnmente utilizados para el cáncer de seno, como [terapia hormonal](#)⁹ o medicamentos de [quimioterapia](#)¹⁰ que normalmente se usan para combatir el cáncer de seno. Los tumores filoides que se han propagado a otras partes del cuerpo son a menudo tratados más como [sarcomas](#)¹¹ (cánceres de tejido blando) que como cánceres de seno.

Los tumores filoides a veces pueden reaparecer en el mismo lugar. Debido a esto, se recomienda el seguimiento riguroso con exámenes del seno frecuentes y estudios por imágenes después del tratamiento.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/genetica/sindromes-de-cancer-familiar.html
2. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/ecografia-y-el-cancer.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/conceptos-basicos-del-mamograma.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/biopsia-del-seno/biopsia-del-seno-por-puncion-con-aguja-gruesa.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/biopsia-del-seno/biopsia-quirurgica-del-seno.html
6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/cirugia-del-cancer-de-seno/cirugia-con-conservacion-del-seno-tumorectomia.html
7. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/cirugia-del-cancer-de-seno/mastectomia.html
www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/radioterapia-para-el-cancer-de-seno.html

10. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/quimioterapia-para-el-cancer-de-seno.html
11. www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-de-tejidos-blandos/acerca/sarcoma-de-tejidos-blandos.html

Referencias

Calhoun KE, Allison KH, Kim JN, Rahbar H, Anderson BO. Chapter 62: Phyllodes tumors. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK, eds. *Diseases of the Breast*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

Grau AM, Chakravarthy AB, Chugh R. Phyllodes tumors of the breast. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/phyllodes-tumors-of-the-breast> on November 1, 2021.

Guray M, Sahin AA. Benign breast diseases: Classification, diagnosis, and management. *Oncologist*. 2006;11;435-449.

Hartmann LC, Sellers TA, Frost MH, et al. Benign breast disease and the risk of breast cancer. *N Engl J Med*. 2005;353:229-237.

Henry NL, Shah PD, Haider I, et al. Chapter 88: Cancer of the breast. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2020.

Jagsi R, King TA, Lehman C, et al. Chapter 79: Malignant tumors of the breast. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2019.

Moutte A, Chopin N, Faure C, et al. Surgical management of benign and borderline phyllodes tumors of the breast. *Breast J*. 2016;22(5):547-552.

National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Breast Cancer. Version 8.2021. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast.pdf on November 2, 2021.

Orr B, Kelley JL. Benign breast diseases: Evaluation and management. *Clin Obstet Gynecol*. 2016;59(4):710-726.

Papilomas intraductales del seno

¿Cómo los papilomas intraductales afectan su riesgo de padecer cáncer de seno?

Tener un solo papiloma (solitario) no aumenta el riesgo de cáncer de seno, a menos que contenga otros cambios en el seno, como la [hiperplasia atípica](#). Sin embargo, los papilomas múltiples aumentan el riesgo de cáncer de seno ligeramente.

Tratamiento de papilomas mamarios.

La necesidad de tratar o no los papilomas depende de factores como su tamaño, si hay más de uno y si causan síntomas. Debido a que los papilomas a veces pueden estar relacionados con otros hallazgos mamarios más graves, los médicos pueden recomendar [cirugía](#)⁴ para retirarlos y la parte del conducto en la que se encuentran.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/ecografia-del-seno.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/ecografia-del-seno.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/conceptos-basicos-del-mamograma.html

Guray M, Sahin AA. Benign breast diseases: Classification, diagnosis, and management. *Oncologist*. 2006;11;435-449.

Hartmann LC, Sellers TA, Frost MH, et al. Benign breast disease and the risk of breast cancer. *N Engl J Med*. 2005;353:229-237.

Lewis JT, Hartmann LC, Vierkant RA, et al. An analysis of breast cancer risk in women with single, multiple, and atypical papilloma. *Am J Surg Pathol*. 2006;30:665-672.

Orr B, Kelley JL. Benign breast diseases: Evaluation and management. *Clin Obstet Gynecol*. 2016;59(4):710-726.

Rao R. Surgical management of pathologic nipple discharge. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/surgical-management-of-pathologic-nipple-discharge> on November 2, 2021.

Sabel MS. Overview of benign breast disease. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-benign-breast-disease> on November 2, 2021.

Santen RJ, Mansel R. Benign breast disorders. *N Engl J Med*. 2005;353:275-285.

Tatarian T, Sokas C, Ruffail M, et al. Intraductal papilloma with benign pathology on breast core biopsy: To excise or not? *Ann Surg Oncol*. 2016;23(8):2501-2507.

Actualización más reciente: enero 25, 2022

Necrosis grasa y quistes oleosos en el seno

- [Diagnóstico de la necrosis grasa y los quistes oleosos](#)
- [¿Cómo la necrosis grasa y los quistes oleosos afectan en el riesgo de cáncer de seno?](#)
- [Tratamiento de la necrosis grasa y los quistes oleosos](#)

La **necrosis grasa** es una afección mamaria benigna (no cancerosa) que puede

desarrollarse cuando se lesiona un área de tejido graso del seno. También puede desarrollarse después de una cirugía o del tratamiento con radiación en el seno.

Existen diferentes tipos de necrosis grasa. Conforme las células adiposas mueren y liberan su contenido, se forman una acumulación de líquido grasoso encapsulado, que se denomina **quiste oleoso**. Con el tiempo, [calcificaciones](#)¹ (pequeños depósitos de calcio) pueden formarse alrededor de las paredes del quiste, que a menudo se pueden ver en [mamografías](#)². A medida que el cuerpo continúa reparando el tejido mamario dañado, generalmente lo va reemplazado por un tejido cicatricial firme.

Diagnóstico de la necrosis grasa y los quistes oleosos

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/que-busca-el-medico-en-un-mamograma.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas.html
3. www.cancer.org/es/cancer/diagnosis-staging/tests/biopsy-and-cytology-tests/biopsy-types.html
4. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/ecografia-y-el-cancer.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/biopsia-del-seno/biopsia-del-seno-por-aspiracion-con-aguja-fina.html
6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/biopsia-del-seno/biopsia-del-seno-por-puncion-con-aguja-gruesa.html

Referencias

Collins LC, Schnitt SJ. Chapter 9: Pathology of benign breast disorders. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK, eds. *Diseases of the Breast*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

Guray M, Sahin AA. Benign breast diseases: Classification, diagnosis, and management. *Oncologist*. 2006;11;435-449.

Hartmann LC, Sellers TA, Frost MH, et al. Benign breast disease and the risk of breast cancer. *N Engl J Med*. 2005;353:229-237.

Kerridge WD, Kryvenko ON, Thompson A, Shah BA. Fat necrosis of the breast: A pictorial review of the mammographic, ultrasound, CT, and MRI findings with histopathologic correlation. *Radiol Res Pract*. 2015;2015:613139.

Sabel MS. Overview of benign breast disease. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-benign-breast-disease> on November 3, 2021.

Santen RJ, Mansel R. Benign breast disorders. *N Engl J Med.* 2005;353:275-285.

Actualización más reciente: enero 25, 2022

Mastitis

- [Diagnóstico de la mastitis](#)
- [¿Cómo la mastitis afecta el riesgo de cáncer de seno?](#)
- [Tratamiento de la mastitis](#)

La mastitis es una inflamación (hinchazón) en el seno que generalmente es causada por una infección. Es más común cuando una mujer está en la lactancia, pero también puede ocurrir en otros momentos.

Un conducto de leche obstruido (que no drena totalmente la leche del seno), o agrietamientos en la piel del pezón pueden provocar una infección. Esto ocasiona que los glóbulos blancos del cuerpo liberen sustancias para combatir la infección, lo que causa hinchazón y un mayor flujo sanguíneo. La parte del seno infectada puede estar hinchada, adolorida, enrojecida, y sentirse caliente al tacto. Puede generar fiebre y dolor de cabeza, o síntomas generales similares a la gripe.

Diagnóstico de la mastitis

A menudo, la mastitis se puede diagnosticar en base a los síntomas de una mujer y los resultados de un examen de los senos. Generalmente afecta a sólo uno de los senos.

¿Cómo la mastitis afecta el riesgo de cáncer de seno?

La mastitis no aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de seno.

Tratamiento de la mastitis

La mastitis se trata normalmente con antibióticos, junto con vaciar la leche del seno. En algunos casos, se puede formar un absceso en el seno (acumulación de pus). Los abscesos se tratan mediante el drenaje de pus, ya sea a través de cirugía o mediante

Ectasia ductal

- [Diagnosic de la ectasia ductal.](#)
- [¿Cómo afecta la ectasia ductal el riesgo de cáncer de seno?](#)
- [Tratamiento de la ectasia ductal](#)

La ectasia ductal, también conocida como **ectasia ductal mamaria**, es una afección benigna (no cancerosa) de los senos que ocurre cuando un conducto de leche se ensancha y sus paredes se engrosan. Esto puede bloquear el conducto y ocasionar acumulación de líquido. Es más común en las mujeres que están próximas a la menopausia, Sin embargo, también puede ocurrir durante otras etapas en la vida de la persona.

Diagnosic de la ectasia ductal.

A menudo, esta afección no causa ningún síntoma y se descubre cuando se hace una [biopsia](#)¹ (extraer pequeños fragmentos de tejido para examinarlos al microscopio) debido a otro padecimiento del seno.

Con menos frecuencia, la ectasia ductal puede causar una secreción del pezón, a menudo espesa y pegajosa. El pezón y el tejido mamario cercano pueden estar sensibles y enrojecidos, y es posible que el pezón contraiga al interior. A veces, el tejido cicatricial alrededor del conducto anormal causa una protuberancia dura que

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/diagnosis-staging/tests/biopsy-and-cytology-tests/biopsy-types.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/conceptos-basicos-del-mamograma.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/ecografia-del-seno.html

References

Collins LC, Schnitt SJ. Chapter 9: Pathology of benign breast disorders. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK, eds. *Diseases of the Breast*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

Dixon JM, Pariser KM. Nonlactational mastitis in adults. UpToDate. 2021. Accessed at

Cicatrices radiales y algunas otras afecciones mamarias no cancerosas

Estas son algunos de los tipos de afecciones y tumores benignos (no cancerosos) menos comunes que se pueden encontrar en el seno.

adiposo, fibroso y/o glandular.

- **Hemangioma:** tumor poco común compuesto por vasos sanguíneos
- **Hematoma:** acumulación de sangre en el seno causada por hemorragia interna

- **Adenomioepitelioma:** tumor muy infrecuente formado por ciertas células en las paredes de los conductos lácteos
- **Neurofibroma:** tumor que es un crecimiento excesivo de las células nerviosas.
- **Tumor de células granulares:** tumor que comienza en las formas tempranas de las células de Schwann, que normalmente rodean y ayudan a aislar las células nerviosas. Tumores malignos no comunes que se originan en el seno.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/diagnosis-staging/tests/biopsy-and-cytology-tests/biopsy-types.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/conceptos-basicos-del-mamograma.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/biopsia-del-seno.html

Referencias

Amir RA, Sheikh SS. Breast hamartoma: A report of 14 cases of an under-recognized and under-reported entity. *Int J Surg Case Rep.* 2016;22:1-4.

Chang A, Bassett L, Bose S. Adenomyoepithelioma of the breast: A cytologic dilemma. Report of a case and review of the literature. *Diagn Cytopathol.* 2002;26:191-196.

Collins LC, Schnitt SJ. Chapter 9: Pathology of benign breast disorders. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK, eds. *Diseases of the Breast.* 5th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.

Guray M, Sahin AA. Benign breast diseases: Classification, diagnosis, and management. *Oncologist.* 2006;11;435-449.

Lv M, Zhu X, Zhong S, et al. Radial scars and subsequent breast cancer risk: A meta-

analysis. *PLoS ONE*. 2014;9(7):e102503.

Matrai C, D'Alfonso TM, Pharmer L, et al. Advocating nonsurgical management of patients with small, incidental radial scars at the time of needle core biopsy: A study of 77 cases. *Arch Pathol Lab Med*. 2015;139:1137-1142.

Orr B, Kelley JL. Benign breast diseases: Evaluation and management. *Clin Obstet Gynecol*. 2016;59(4):710-726.

Sabel MS. Overview of benign breast disease. UpToDate. 2021. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-benign-breast-disease> on November 3, 2021.

Actualización más reciente: enero 25, 2022

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html>)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345