



Factores de riesgo del cáncer de seno relacionados con el estilo de vida

Un factor de riesgo es todo aquello que afecta la probabilidad de que usted padezca una enfermedad, como por ejemplo el cáncer de seno. No obstante, aun cuando se tenga uno, o hasta muchos factores de riesgo, no significa que necesariamente se padecerá la enfermedad.

Ciertos factores de riesgo del cáncer de seno están relacionados con conductas personales, tales como la alimentación y el ejercicio. Otros factores de riesgo relacionados con el estilo de vida incluyen decisiones acerca de tener hijos y tomar medicinas que contienen hormonas.

Consumo de bebidas alcohólicas

El consumo de bebidas alcohólicas está claramente relacionado con un aumento en el riesgo de padecer cáncer de seno. El riesgo aumenta con la cantidad de alcohol consumido. En comparación con las mujeres que no ingieren alcohol, las que consumen una bebida alcohólica diaria tienen un aumento muy ligero en el riesgo. Aquellas mujeres que toman de dos a tres bebidas al día tienen alrededor de 20% más riesgo comparado con las mujeres que no toman alcohol. Se sabe que el consumo excesivo de bebidas alcohólicas también aumenta el riesgo de padecer otros tipos de cáncer.

La Sociedad Americana Contra El Cáncer recomienda que las mujeres que consumen alcohol no beban más de un trago por día.

Sobrepeso u obesidad

El sobrepeso o la obesidad después de la menopausia aumentan el riesgo de cáncer de seno. Antes de la menopausia, sus ovarios producen la mayor cantidad de estrógeno, y el tejido adiposo produce solamente una pequeña cantidad. Por otro lado, después de la menopausia (cuando los ovarios dejan de producir estrógeno), la mayor parte del estrógeno de una mujer proviene del tejido adiposo. Un exceso de tejido adiposo después de la menopausia puede elevar los niveles de estrógeno y aumenta su probabilidad de padecer cáncer de seno. Además, las mujeres que tienen sobrepeso tienden a presentar niveles de insulina en la sangre más elevados. Los niveles de insulina más elevados están relacionados con algunos tipos de cánceres, incluyendo el cáncer de seno.

Sin embargo, la relación entre el peso y el riesgo de cáncer de seno es compleja. Por ejemplo, el riesgo parece ser mayor en las mujeres que aumentan de peso en su vida adulta, pero es posible que no aumente en aquellas mujeres que han tenido exceso de peso desde la infancia. Además, el exceso de grasa en el área de la cintura afecta el riesgo más que la misma cantidad de grasa en las caderas y en los muslos. Los investigadores creen que las células grasas de varias partes del cuerpo tienen diferencias sutiles que pueden explicar esta observación.

Además, el peso podría tener diferentes efectos en distintos tipos de cáncer de seno. Por ejemplo, algunas investigaciones sugieren que el sobrepeso antes de la menopausia puede aumentar el riesgo de cáncer de seno triple negativo.

La Sociedad Americana Contra El Cáncer recomienda mantener un peso saludable durante el transcurso de la vida y evitar el aumento excesivo de peso mediante el balance del consumo de alimentos con la actividad física.

Inactividad física

La evidencia que vincula la actividad física con la reducción en el riesgo de cáncer de seno, especialmente en las mujeres que han pasado por la menopausia, está aumentando. La pregunta principal es determinar cuánta actividad es necesaria. Algunos estudios han encontrado que incluso solo un par de horas a la semana podría ser beneficioso, aunque más actividad parece ser mejor.

No está claro cómo exactamente la actividad física podría reducir el riesgo de cáncer de seno, pero puede deberse a sus efectos sobre el peso corporal, la inflamación, las hormonas y el balance energético.

La Sociedad Americana Contra El Cáncer recomienda que los adultos dediquen al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada o 75 minutos de intensidad vigorosa por semana (o una combinación de ambas), preferiblemente repartidos durante la semana.

Mujeres que no han tenido hijos

Las mujeres que no han tenido hijos o aquellas que tuvieron su primer hijo después de los 30 años tienen en general un riesgo ligeramente mayor de padecer cáncer de seno. Los embarazos múltiples y quedar embarazada a una edad temprana reducen el riesgo del cáncer de seno. Aun así, el efecto del embarazo parece ser diferente para los distintos tipos de cáncer de seno. Para cierto tipo de cáncer de seno conocido como triple negativo, el embarazo parece aumentar el riesgo.

No dar de lactar a sus bebés

Algunos estudios sugieren que la lactancia podría disminuir ligeramente el riesgo de cáncer de seno, especialmente si se prolonga por 1½ a 2 años. Pero esto ha sido algo muy difícil de estudiar, especialmente en lugares como los Estados Unidos, donde la lactancia por un periodo tan prolongado como éste no es común.

La explicación para este posible efecto puede ser que la lactancia reduce el número total de ciclos menstruales en la vida de una mujer (al igual que comenzar los periodos menstruales a una edad mayor o experimentar la menopausia temprano).

Control de la natalidad

Algunos métodos de control de la natalidad utilizan hormonas, lo que podría aumentar el riesgo de cáncer de seno.

Píldoras anticonceptivas: la mayoría de los estudios han descubierto que las mujeres que usan anticonceptivos orales tienen un riesgo ligeramente mayor de tener cáncer de seno que aquellas mujeres que nunca los han usado. Una vez que se suspenden las pastillas, este riesgo parece regresar a la normalidad con el paso del tiempo. Las mujeres que dejaron de usar los anticonceptivos orales hace más de 10 años no parecen tener aumento del riesgo de padecer cáncer de seno.

Inyección anticonceptiva: la Depo-Provera es una forma inyectable de progesterona que se administra una vez cada tres meses para la regulación de la natalidad. Algunos estudios han descubierto que las mujeres que actualmente utilizan inyecciones para el control de la natalidad parecen tener un mayor riesgo de cáncer de seno, aunque tal parece que no hay un mayor riesgo 5 años después de dejar de recibir las inyecciones.

Implantes, dispositivos intrauterinos, parches cutáneos, anillos vaginales para el control de la natalidad: estos métodos de control de la natalidad también utilizan hormonas, lo que en teoría podrían impulsar el crecimiento del cáncer de seno. Algunos estudios han demostrado un vínculo entre el uso de dispositivos intrauterinos que liberan hormonas y el riesgo de cáncer de seno, pero pocos estudios han evaluado el uso del implante, parches cutáneos y los anillos vaginales con el riesgo de cáncer de seno.

Al considerar el uso de anticonceptivos hormonales, las mujeres deben consultar con sus médicos sobre sus otros factores de riesgo para el cáncer de seno.

Terapia hormonal después de la menopausia

La terapia hormonal (</es/cancer/causas-del-cancer/tratamientos-medicos.html>) con estrógeno (a menudo combinada con progesterona) ha sido usada por muchos años para ayudar a aliviar los síntomas de la menopausia y para ayudar a prevenir la osteoporosis (adelgazamiento de los huesos). Este tratamiento es conocido con distintos nombres como terapia hormonal postmenopáusica (PHT, por sus siglas en inglés), terapia de restitución hormonal (HRT) y terapia hormonal menopáusica (MHT).

Hay dos tipos principales de terapia hormonal. Para la mujer que sigue teniendo el útero (matriz), los doctores generalmente recetan estrógeno y progesterona (conocida como *terapia hormonal combinada*). La progesterona es necesaria ya que el estrógeno solo puede aumentar el riesgo de padecer cáncer de útero. Por otro lado, se puede usar solo estrógeno en las mujeres que han sido sometidas a una histerectomía (mujeres que ya no tienen útero). A esto se le conoce como terapia de restitución de estrógeno (*estrogen replacement therapy, ERT*) o simplemente terapia de estrógeno (*estrogen therapy, ET*).

Terapia hormonal combinada (HT): el uso de terapia hormonal combinada después de la menopausia aumenta el riesgo de padecer cáncer de seno. Además, es posible que aumente las probabilidades de morir de cáncer de seno. Este aumento en el riesgo se puede observar incluso tras solo dos años de uso. La terapia hormonal combinada también aumenta la probabilidad de que el cáncer sea detectado en una etapa más avanzada.

El aumento en el riesgo debido a la terapia hormonal combinada parece aplicarse sólo a las usuarias actuales y recientes. Al parecer, el riesgo de padecer cáncer de seno se iguala con el de la población general después de 5 años de haber suspendido el tratamiento.

Terapia hormonal bioidéntica: el término *bioidéntica* a veces se usa para describir versiones de estrógeno y progesterona con la misma estructura química que las encontradas de forma natural en las personas. El uso de estas hormonas ha sido promocionado en el mercado como una manera segura de tratar los síntomas de la menopausia. Pero debido a que no hay muchos estudios que comparen las hormonas “bioidénticas” o “naturales” con las versiones sintéticas, no existe evidencia de que sean más seguras o eficaces. Se necesitan más estudios para saberlo con certeza. Se debe considerar que el uso de estas hormonas bioidénticas tiene los mismos riesgos a la salud que cualquier otro tipo de terapia hormonal.

Terapia de estrógeno (ET): el uso de sólo estrógeno después de la menopausia no parece aumentar mucho el riesgo de cáncer de seno, si es que acaso lo aumenta. Sin embargo, en algunos estudios se ha descubierto que la terapia de estrógenos aumenta el riesgo de cáncer de ovario y de seno cuando se usa por mucho tiempo (por más de 15 años).

Actualmente no existen muchas razones contundentes para usar la terapia hormonal posmenopáusica (ya sea HT combinada o ET) que no sea tal vez para el alivio de los síntomas de la menopausia por un corto periodo de tiempo. Además de aumentar el riesgo de cáncer de seno, la terapia hormonal combinada parece aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca, coágulos sanguíneos y apoplejía (derrame cerebral o ataque al cerebro). Esta terapia reduce el riesgo de cáncer colorrectal y osteoporosis, pero estos beneficios y los posibles daños deben sopesarse, especialmente debido a que existen otros métodos para prevenir y tratar la osteoporosis, y las pruebas de detección pueden a veces prevenir el cáncer de colon. La terapia de estrógeno no parece aumentar el riesgo de padecer cáncer de seno, pero aumenta el riesgo de accidente cerebrovascular.

La decisión de usar la terapia hormonal debe tomarla la mujer y su médico después de analizar los posibles riesgos y beneficios (incluyendo la gravedad de los síntomas de la menopausia), y considerar los otros factores de riesgo de enfermedad cardíaca, cáncer de seno y osteoporosis. Si deciden emplear la terapia hormonal como tratamiento de los síntomas menopáusicos, por lo general es mejor usar la menor dosis posible y por el tiempo más breve que sea eficaz para ella.

Escrito por



Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (</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.

Last Medical Review: September 6, 2017 | Last Revised: September 6, 2017

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba

a permissionrequest@cancer.org
(<mailto:permissionrequest@cancer.org>).

— | **MÁS SOBRE CÁNCER DE SENO** | —

Acerca del cáncer de seno

Riesgo y prevención del cáncer de seno

Pruebas de detección y detección temprana del cáncer de seno

Comprensión de un diagnóstico de cáncer de seno

Tratamiento

Cirugía reconstructiva del seno

La vida como una sobreviviente de cáncer de seno
