



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE VERACRUZ
MEDICINA INTERNA



Nombre de alumno

DRA. JOSEFINA ALVARO VASQUEZ.

R1 MEDICINA INTERNA

Nombre de la UMRR

HOSPITAL GENERAL ISSSTE VERACRUZ

Institución de salud

ISSSTE

Programa académico que cursa.

MEDICINA INTERNA.

Asesor metodológico

DRA. JASIEL

Asesor

Dra. Teresa Gómez. Oncóloga

TITULO

CARACTERISTICAS CLINICO-EPIDEMIOLOGICAS DEL CANCER DE MAMA EN MUJERES DEL HOSPITAL ISSSTE VERACRUZ

RESUMEN

En el 2002 se registraron 1'151,298 nuevos casos de cáncer de mama, representando 10 % de todos los cánceres en el mundo. En el 2000 se estimaron 410,712 muertes y alrededor de 4.4 millones viven con este diagnóstico. En México, en el 2002, el cáncer de mama fue la segunda causa de morbilidad y mortalidad en mujeres.

El cáncer de mama se clasifica con base en el estadio clínico, la morfología celular y el análisis inmunohistoquímico. Son necesarios factores pronósticos más precisos que ayuden en las decisiones terapéuticas. El cáncer de mama se divide en dos grupos principales basados en la presencia o ausencia de expresión del receptor de estrógeno (RE). Los tumores RE- comprenden también dos subtipos: HER2 y tipo basal. Estos subtipos muestran periodos libres de enfermedad cortos luego de su tratamiento y un pronóstico más sombrío.

INTRODUCCION

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en las mujeres occidentales. Se estima que la probabilidad de desarrollarlo antes de los 75 años es del 8%. El cancer de mama es la neoplasia mas frecuente en la mujer, siendo su etiologia desconocida y probablemente relacionada con multiples factores.

El cáncer de mama ha irrumpido en el escenario epidemiológico de América Latina y El Caribe con gran fuerza. En los últimos 15 años, mientras los servicios de salud enfocaban sus esfuerzos en la epidemia del cáncer cervicouterino en los programas de salud dirigidos a la población femenina, la prevalencia del cáncer de mama aumentaba sin que su presencia se considerara una prioridad a combatir por parte de las instituciones públicas.

En México, el panorama epidemiológico de los dos principales cánceres femeninos muestra dos tendencias muy claras. En 2006, la tasa de mortalidad por cáncer de mama superó a la del cáncer cervicouterino por primera vez en la historia. Además, el primero tiende a incrementarse mientras que el segundo acusa una notable reducción.

Suele presentarse como masa, siendo imprescindible realizar una prueba de imagen mamaria y biopsiar las lesiones sospechosas. En los estadios precoces o localmente avanzados, el tratamiento incluye la cirugía (conservadora si es posible) seguida de tratamiento adyuvante: radioterapia (si cirugía conservadora y/o afectación ganglionar), quimioterapia si se considera indicada (en ocasiones como tratamiento sistémico primario), trastuzumab (tumores HER2 positivos) y hormonoterapia (tumores con sobreexpresión de receptores hormonales).

En caso de existir metastasis a distancia los objetivos principales del tratamiento son el mantenimiento de la calidad de vida y el aumento de la supervivencia. En funcion de las características del tumor y de la localizacion de las metastasis, pueden utilizarse tratamientos sistemicos (hormonoterapia, quimioterapia y

agentes biológicos) combinados o no con tratamientos locales como la cirugía y la radioterapia.

El cáncer representa la segunda causa de muerte en México y el cáncer de mama, la segunda causa de cáncer en el país. Es por esto que se han realizado algunos estudios utilizando diferentes métodos en busca de mejores factores pronósticos y predictivos para esta patología.

MARCO TEORICO

La evidencia establece que si el cáncer de mama se detecta en estadios iniciales es curable, tiene un mejor pronóstico, mayores tasas de supervivencia, los tratamientos son más asequibles y pueden administrarse con menos recursos.⁷⁻⁹ En ello reside la importancia de la detección temprana de la enfermedad y por ende del acceso a los servicios de salud.

La prevalencia del cáncer de mama tiene una amplia variación geográfica por lo cual es necesario realizar estudios en cada región para determinar las características clínicas más frecuentes.

¿Cuál es la prevalencia de cáncer de mama en el Hospital de alta especialidad ISSSTE Veracruz, y cuales son sus características clínicas y epidemiológicas más frecuentes?

- Diseño

Estudio retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional

- Definición del Universo de estudio

Pacientes mujeres derechohabientes del hospital general del ISSSTE Veracruz con diagnóstico de cáncer de mama

- Tamaño de la muestra

Todas las pacientes que hayan asistido a consulta del periodo comprendido del 1ro de enero de 2009 al 31 de diciembre de 2014

- Criterios de Inclusión, exclusión y eliminación

Criterios de inclusión

*Mujeres con diagnóstico histopatológico de cáncer de mama que cuenten con expediente clínico completo

Criterios de exclusión

*Pacientes con seguimiento inicial en otro centro hospitalario

Criterios de eliminación

* Pacientes que al momento de revisarse el expediente clínico no tengan protocolo de estudio completo o se encuentren en las primeras etapas de su tratamiento

Características del muestreo

No aplica, se tomaran todos los expedientes clínicos que cumplan los criterios de inclusión

Se aplicará una prueba piloto previo a la aplicación del instrumento de trabajo

Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Definición operacional	Escala de medición
Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales.	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo en años	
Mujer	Persona del sexo femenino	Persona del sexo femenino	
Mama	órgano glanduloso	región anterosuperior lateral del tronco femenino humano	
Cuadrante	Cuarta parte de la circunferencia o del círculo comprendida entre dos radios perpendiculares.	División de la mama en cuatro partes	
Factor de riesgo	rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Característica de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad	

INSTRUMENTO DE APLICACIÓN

NOMBRE:

FOLIO:

AFILIACION:

EDAD:

DOMICILIO:

GRUPO Y RH:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

OBJETIVO GENERAL

Conocer las características clinico-epidemiológicas del cáncer de mama en mujeres del hospital de alta especialidad ISSSTE Veracruz del periodo comprendido del 2009-2014

OBJETIVOS

Conocer la prevalencia del cáncer de mama en el Hospital General ISSSTE Veracruz

Conocer la edad de presentación más frecuente del cáncer de mama

Conocer los factores de riesgo implicados

Conocer la mama y el cuadrante que se afecta con mayor frecuencia

Conocer el método diagnóstico y ennumerar los datos clínicos iniciales

Conocer el tiempo transcurrido desde la fecha del diagnóstico hasta que se inició tratamiento

Conocer y evaluar el tratamiento empleado: quimioterapia, radioterapia, ambas

Conocer el tipo histológico más frecuente

3.- MATERIAL Y METODOS

- Definición operacional de variables

Cáncer de mama

Mujer

Edad

Mama

Cuadrante

Factor de riesgo

- Escala de medición de variables
- Métodos y Técnicas de recolección
- Organización
- Recursos Humanos
- Recursos Materiales
- Recursos Financieros
- Cronograma
- Consideraciones Éticas

