



# Factores de riesgo del cáncer de seno que usted no puede cambiar

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

Algunos factores de riesgo para el cáncer de seno no se pueden cambiar, tales como el ser mujer, el envejecimiento y el tener ciertos cambios genéticos. Estos factores aumentan el riesgo de padecer cáncer de seno.

## Ser mujer

El simple hecho de ser mujer es el principal riesgo de padecer cáncer de seno. Los hombres también pueden padecer cáncer de seno, pero esta enfermedad es aproximadamente 100 veces más común en las mujeres que en los hombres.

## Envejecimiento

A medida que envejece, su riesgo de padecer cáncer de seno se incrementa. La mayoría de los cánceres de seno ocurren en mujeres de 55 años y mayores.

## Ciertos genes hereditarios

Se cree que alrededor del 5% al 10% de los casos de cáncer de seno son hereditarios, lo que significa que se originan directamente de defectos genéticos (*mutaciones*) que se adquieren de uno de los padres.

**BRCA1 y BRCA2:** la causa más común de cáncer de seno hereditario es una mutación heredada en el gen *BRCA1* o el gen *BRCA2*. En las células normales, estos genes ayudan a producir proteínas que reparan el ADN dañado. Las versiones mutantes de estos genes pueden ocasionar crecimiento celular anormal que puede causar el cáncer.

- Si heredó una copia mutada de uno de estos dos genes de cualquiera de sus padres, usted tiene un mayor riesgo de cáncer de seno.
- En promedio, una mujer con una mutación en el gen *BRCA1* o *BRCA2* tiene una probabilidad de aproximadamente 7 en 10 de padecer cáncer de seno a la edad de 80 años. Este riesgo también depende de cuántos otros familiares hayan tenido cáncer de seno. (Aumenta cuanto más miembros de la familia están afectados).
- Las mujeres con una de estas mutaciones tienen más probabilidades de ser diagnosticadas con cáncer de seno a una edad más temprana, y de padecer cáncer en ambos senos. También tienen un mayor riesgo de padecer otros tipos de cánceres, principalmente cáncer de ovario.
- En los Estados Unidos, las mutaciones *BRCA* son más comunes en las personas judías asquenazí (Europa oriental) que en otros grupos raciales y étnicos, aunque se pueden presentar en cualquier persona.

**Cambios en otros genes:** otras mutaciones genéticas podrían también conducir a cánceres de seno hereditarios. Estas mutaciones genéticas se presentan con mucha menos frecuencia y la mayoría no aumenta el riesgo de padecer cáncer de seno tanto como los genes *BRCA*.

- **ATM:** el gen *ATM* normalmente ayuda a reparar el ADN dañado (o ayuda a eliminar la célula si el daño no puede ser reparado). Heredar dos copias anormales de este gen causa la enfermedad ataxia-telangiectasia. Por otro lado, heredar una copia anormal de este gen ha sido relacionado con una alta tasa de cáncer de seno en algunas familias.
- **TP53:** el gen *TP53* provee instrucciones para producir una proteína llamada p53 que ayuda a detener el crecimiento de las células anormales. Las mutaciones hereditarias de este gen causan el síndrome Li-Fraumeni. Las personas con este síndrome tienen un

mayor riesgo de padecer cáncer de seno, al igual que algunos otros cánceres, como leucemia, tumores encefálicos y sarcomas (cáncer en los huesos o en el tejido conectivo). Esta mutación es una causa poco común de cáncer de seno.

- **CHEK2:** El gen *CHEK2* es otro gen que normalmente ayuda a la reparación del ADN. Una mutación *CHEK2* puede aumentar el riesgo de cáncer de seno aproximadamente dos veces.
- **PTEN:** el gen *PTEN* ayuda normalmente a regular el crecimiento celular. Las mutaciones hereditarias en este gen pueden causar el *síndrome de Cowden*, un trastorno poco común que provoca que las personas tengan un mayor riesgo de padecer tumores cancerosos y no cancerosos en los senos, así como crecimientos en el tracto digestivo, la tiroides, el útero y los ovarios.
- **CDH1:** las mutaciones hereditarias en este gen causan *cáncer gástrico difuso hereditario*, un síndrome en el cual las personas padecen un tipo poco común de cáncer de estómago. Las mujeres con mutaciones en este gen también tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de seno lobulillar invasivo.
- **STK11:** los defectos en este gen pueden causar el síndrome Peutz-Jeghers. Las personas afectadas con este trastorno presentan puntos pigmentados en sus labios y en sus bocas, pólipos (crecimientos anormales) en los tractos urinarios y digestivos, y un mayor riesgo de padecer muchos tipos de cáncer, incluyendo cáncer de seno.
- **PALB2:** el gen *PALB2* produce una proteína que interactúa con la proteína producida por el gen *BRCA2*. Las mutaciones en este gen pueden llevar a un mayor riesgo de padecer cáncer de seno.

Las mutaciones en varios otros genes también han sido relacionadas con cáncer de seno, pero estas representan sólo un pequeño número de casos.

**Prueba genética:** se pueden hacer pruebas genéticas para identificar mutaciones en los genes *BRCA1* y *BRCA2* (o con menos frecuencia en otros genes, como *PTEN* o *TP53*). Aunque las pruebas genéticas pueden ser útiles en algunos casos, no es necesario que todas las mujeres se hagan las pruebas. Además, se deben considerar cuidadosamente las ventajas y las desventajas de las pruebas.

Si está considerando someterse a pruebas genéticas, se recomienda enfáticamente que consulte primero con un consejero genético, una enfermera o un médico que pueda explicar estas pruebas. Es muy importante que entienda lo que las pruebas genéticas pueden y no pueden indicar, y considerar cuidadosamente los beneficios y los riesgos antes de someterse a las pruebas. Las pruebas son muy costosas y puede que no sean cubiertas por algunos planes de seguro médico.

Nuestra sección sobre genética y cáncer (</es/cancer/causas-del-cancer/genetica.html>) tiene más información sobre las mutaciones genéticas y las pruebas para las mismas.

## Antecedente familiar de cáncer de seno

Es importante señalar que la mayoría de las mujeres (alrededor de 8 de cada 10) que padece cáncer de seno *no tiene* antecedentes familiares de esta enfermedad. Sin embargo, las mujeres que tienen parientes consanguíneos cercanos que padecen cáncer de seno tienen un mayor riesgo:

- El que un familiar de primer grado (madre, hermana o hija) padezca cáncer de seno casi duplica el riesgo de una mujer. El riesgo aumenta aproximadamente tres veces, si dos familiares de primer grado padecen la enfermedad.
- Las mujeres con un hermano o padre que haya tenido cáncer de seno también tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de seno.

En general, menos del 15% de las mujeres con cáncer de seno tiene un familiar con esta enfermedad.

## Antecedente personal de cáncer de seno

Una mujer con cáncer en un seno tiene un mayor riesgo de padecer un nuevo cáncer en el otro seno o en otra parte del mismo seno. (Esto es diferente a la recurrencia o regreso del primer cáncer). Aunque este riesgo

en general es bajo, el mismo es aún mayor para las mujeres más jóvenes con cáncer de seno.

## Su raza y origen étnico

En general, las mujeres de raza blanca tienen ligeramente mayores probabilidades de padecer cáncer de seno que las mujeres de raza negra. Sin embargo, entre las mujeres menores de 45 años de edad, el cáncer de seno es más común en las mujeres de raza negra. Las mujeres de raza negra también tienen más probabilidades de fallecer de cáncer de seno a cualquier edad. Las mujeres asiáticas, hispanas e indio estadounidenses tienen un menor riesgo de padecer y morir de cáncer de seno.

## Tejido mamario denso

Los senos están formados por tejido adiposo, tejido fibroso y tejido glandular. Se dice que una mujer tiene senos densos (en un mamograma) cuando tiene más tejido glandular y fibroso y menos tejido adiposo. Las mujeres cuyos senos se muestran densos en los mamogramas tienen un riesgo de padecer cáncer de seno de aproximadamente 1.5 a 2 veces mayor que las mujeres con una densidad promedio en sus senos. Desafortunadamente, el tejido mamario denso también puede hacer más difícil identificar cánceres en los mamogramas.

Un determinado número de factores puede afectar la densidad de los senos, tales como la edad, la condición menopáusica, el uso de ciertos medicamentos (incluyendo terapia hormonal en la menopausia), el embarazo y la genética.

Para obtener más información, lea nuestra información sobre densidad mamaria y los mamogramas ([/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/la-densidad-de-los-senos-y-el-informe-de-su-mamograma.html](https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/mamogramas/la-densidad-de-los-senos-y-el-informe-de-su-mamograma.html)).

## Algunas afecciones benignas del seno

Las mujeres diagnosticadas con ciertas afecciones benignas (no cancerosas) de los senos (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos.html>) pueden presentar un mayor riesgo de padecer cáncer de seno. Algunas de estas afecciones están más asociadas al riesgo de cáncer de seno que otras. Los doctores a menudo dividen las afecciones benignas del seno en tres grupos, según cómo afecten este riesgo.

**Lesiones no proliferativas:** estas afecciones no parecen afectar el riesgo de padecer cáncer de seno, o de hacerlo, el aumento en el riesgo es muy poco. Éstas incluyen:

- Fibrosis y/o quistes simples (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/fibrosis-y-quistes-simples-en-el-seno.html>) (algunas veces llamada *enfermedad fibroquística* o *cambios fibroquísticos*)
- Hiperplasia (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/hiperplasia-del-seno-ductal-o-lobulillar.html>) leve
- Adenosis (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/adenosis-del-seno.html>) (no esclerosante)
- Tumor filoides (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/tumores-filoides-del-seno.html>) (benigno)
- Un solo papiloma (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/papiloma-intraductal.html>)
- Necrosis grasa (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/necrosis-grasa-y-quistes-oleosos-del-seno.html>)
- Ectasia ductal (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/ectasia-ductal.html>)
- Fibrosis periductal
- Metaplasia apocrina y escamosa
- Calcificaciones relacionadas con el epitelio
- Otros tumores (lipoma, hamartoma, hemangioma, neurofibroma, adenomioepitelioma)

La mastitis (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/mastitis.html>) (infección del seno) no es un tumor, y no aumenta el riesgo de padecer cáncer de seno.

**Lesiones proliferativas sin atipia (anomalías celulares):** en estas afecciones, existe crecimiento excesivo de células en los conductos o lobulillos del seno, pero las células no lucen muy normales. Estas afecciones parecen aumentar ligeramente el riesgo de padecer cáncer de seno en una mujer. Algunas de estas son:

- Hiperplasia (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/hiperplasia-del-seno-ductal-o-lobulillar.html>) ductal usual (sin atipia)
- Fibroadenoma (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/fibroadenomas-del-seno.html>)
- Adenosis esclerosante (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/adenosis-del-seno.html>)
- Varios papilomas (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/papiloma-intraductal.html>) (*papilomatosis*)
- Cicatriz radial (</es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/otras-afecciones-no-cancerosas-de-los-senos.html>)

**Lesiones proliferativas con atipia:** en estas afecciones, las células en los conductos o lobulillos del tejido del seno crecen excesivamente, y algunas ya no lucen normales. Estos tipos de lesiones incluyen:

- Hiperplasia ductal atípica (*atypical ductal hyperplasia, ADH*) (</es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/como-comprender-su-informe-de-patologia/patologia-del-seno/hiperplasia-atipica.html>)
- Hiperplasia lobulillar atípica (*atypical lobular hyperplasia, ALH*) (</es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/como-comprender-su-informe-de-patologia/patologia-del-seno/hiperplasia-atipica.html>)

El riesgo de cáncer de seno es aproximadamente 4 a 5 veces superior al normal en las mujeres con estos cambios. Si una mujer tiene también un antecedente familiar de cáncer de seno e hiperplasia o hiperplasia atípica, ella tiene un riesgo aún mayor de padecer cáncer de seno.

Para más información, consulte [Afecciones no cancerosas de los senos \(/es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos.html\)](/es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos.html).

## **Carcinoma lobulillar in situ (LCIS)**

En el LCIS (/content), las células con aspecto de células cancerosas crecen en los lobulillos de las glándulas productoras de leche del seno, pero no atraviesan la pared de los lobulillos. Al LCIS también se le llama *neoplasia lobulillar*. Algunas veces, el LCIS y el carcinoma ductal in situ (DCIS) son catalogados juntos como cánceres no invasivos de seno. Sin embargo, a diferencia del DCIS, el LCIS no parece convertirse en cáncer invasivo si no se trata.

Las mujeres con LCIS tienen un riesgo mucho mayor de padecer cáncer en cualquiera de los senos.

## **Comienzo de la menstruación (periodos) a una edad temprana**

Las mujeres que hayan tenido más ciclos menstruales debido a que comenzaron la menstruación a una edad temprana (especialmente antes de los 12 años) presentan un riesgo ligeramente mayor de padecer cáncer de seno. Este aumento en el riesgo podría deberse a una exposición más prolongada a las hormonas estrógeno y progesterona durante la vida.

## **Menopausia después de los 55 años de edad**

Las mujeres que han tenido más ciclos menstruales debido a que experimentaron tarde la menopausia (después de los 55 años) tienen un riesgo ligeramente mayor de padecer cáncer de seno. Este aumento en el riesgo podría deberse a una exposición más prolongada a las hormonas estrógeno y progesterona durante la vida.

## **Tratamiento con radiación al pecho**

Las mujeres que fueron tratadas con radioterapia en el tórax para otro tipo de cáncer (como la enfermedad de Hodgkin o el linfoma no Hodgkin) cuando eran más jóvenes tienen un riesgo significativamente mayor de padecer cáncer de seno. Esto varía con la edad de la paciente al momento de recibir la radiación. El riesgo es el mayor si usted recibió la radiación mientras era adolescente o adulta joven, cuando los senos aún estaban en desarrollo. La radioterapia después de los 40 años no parece aumentar el riesgo de padecer cáncer de seno.

## Exposición al dietilestilbestrol (DES)

Entre los años 1940 a 1970, a algunas mujeres embarazadas se le administró un medicamento parecido al estrógeno llamado dietilestilbestrol (DES), ya que se pensaba que éste disminuía las probabilidades de perder el bebé (aborto espontáneo). Estas mujeres tienen un riesgo ligeramente mayor de padecer cáncer de seno. Las mujeres cuyas madres tomaron dietilestilbestrol durante el embarazo también pueden tener un riesgo ligeramente mayor de cáncer de seno.

Escrito por      Referencias

---



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)  
(<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**

---