

Cáncer de mama en hombres: Estadísticas y cernimiento*

Edna M. Mora Piñero, MD, MS, FACS

Profesora, Departamento de Cirugía, Escuela de Medicina, Recinto de Ciencias Médicas, UPR
Investigadora, Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico (UPR)



Introducción

En el mundo el cáncer de mama es mucho más común en mujeres que en hombres. Por esta razón, la información e investigación relacionada con el cáncer de mama en hombres es limitada. Sin embargo, según se desarrollan en las sociedades comportamientos que pueden aumentar el riesgo de desarrollar este cáncer en hombres, las estadísticas y la distribución de casos puede cambiar. Por ello, debemos informar y concientizar a la comunidad médica sobre ello.

Estadísticas

En Puerto Rico, para el periodo de 2013-2017 hubo 96 casos diagnosticados de cáncer de mama en hombres. De estos, 89 (92.7%) tuvieron un diagnóstico de carcinoma invasivo, mientras que 7 (7.3%) se diagnosticaron como carcinoma *in situ*. Para ese mismo periodo, murieron 43 pacientes. Hubo 5 muertes de pacientes varones con cáncer de mama menores de 50 años y 38 muertes de pacientes mayores de 50 años. Es importante señalar que, debido al número limitado de casos, al Registro de Cáncer de Puerto Rico no le es posible divulgar datos sobre variables que contengan menos de 5 casos –como, por ejemplo, la distribución de casos por pueblo–, con el propósito de proteger la identidad de los pacientes.

En los Estados Unidos, hay una tasa de incidencia de 1.28 casos de cáncer de mama en varones por 100,000 habitantes, unos 2,276 casos, en el año 2017. La tasa de mortalidad fue de 0.29 por 100,000 habitantes o 510 casos, para este mismo año. En términos de la distribución de casos por edad, vemos que el 9% de la

incidencia y el 6% de la mortalidad ocurren en varones menores de 50 años. En los mayores de 50 años hubo un 91% de incidencia y un 94% de mortalidad. En términos de raza, los indios americanos/nativos de Alaska no hispanos tienen la tasa más alta (1.9) de incidencia de cáncer de mama en hombres, seguida por los blancos no hispanos (1.3) y por los hispanos (0.65). Es interesante que no haya estadísticas sobre cáncer de mama en varones a nivel mundial. Sin embargo, Australia, Reino Unido y Sudáfrica incluyen el cáncer de mama en hombres como parte de sus estadísticas de cáncer a nivel poblacional.

En Australia, se diagnostican cerca de 150 casos nuevos de cáncer de mama en varones y 33 mueren anualmente. La mayoría de los casos ocurren en varones mayores de 50 años. En el Reino Unido, se diagnostican 350 casos nuevos cada año, lo que representa aproximadamente un 1% de los casos de cáncer de mama. En Sudáfrica, en 2017 hubo 194 casos en total: 106 casos en varones negros, 54 en varones blancos, 27 en varones mulatos y 8 en varones asiáticos. En términos de mortalidad, 158 pacientes (81.4%) murieron a edades sobre los 50 años.

En general, el diagnóstico de cáncer de mama en varones se realiza en etapas más avanzadas que en mujeres. Por lo tanto, la mortalidad por cáncer de mama aparenta ser mayor en varones comparada con la de las mujeres. Sin embargo, cuando se analizan las estadísticas tomando en consideración el estadio de la enfermedad al momento del diagnóstico, la mortalidad es igual para hombres y mujeres.

Factores de riesgo

En general, hay concordancia en la literatura relacionada con los factores de riesgo para el desarrollo de cáncer de mama en varones. Estos incluyen: exposición previa a radiación al seno o pecho, uso de estrógenos, enfermedades asociadas con hiperestrogenismo como cirrosis y síndrome de Klinefelter, edad (es más común después de los 50 años), raza (es más común en la raza negra), historial familiar de cáncer de mama y ser portador de mutaciones para el gen BRCA (donde el BRCA2 es el que más aumenta el riesgo). Aunque el riesgo de desarrollar cáncer de mama en hombres es bajo (aproximadamente 0.5 a 1% de todos los cánceres), los hombres con una mutación en BRCA2 tienen 100 veces más probabilidades de desarrollar cáncer de mama en comparación con hombres de la población general.

Se considera la posibilidad de que haya un gen familiar relacionado con el cáncer de mama cuando:

- Un hombre en la familia ha tenido cáncer de mama;
- Hay 3 familiares de primera línea que hayan desarrollado cáncer de mama a cualquier edad;
- Hay 2 familiares de primera línea que hayan desarrollado cáncer de mama antes de los 50 años;
- Hay 1 familiar de primera línea con cáncer de mama en ambos senos; y
- Hay 1 familiar de primera línea con cáncer de mama y otro, del mismo lado de la familia, con cáncer de ovario.

Muchos hombres que desarrollan cáncer de mama no tienen historial familiar de alto riesgo.

Recomendaciones para cernimiento

Sabemos que los procedimientos de cernimiento se realizan antes de que la persona presente síntomas. El propósito principal de la intervención es disminuir la tasa de mortalidad de la población a ser evaluada. En base a los datos presentados anteriormente y a las opiniones de varias entidades profesionales, hay consenso en no recomendar ningún método de cernimiento o de detección temprana (mamografía, ultrasonido o MRI de seno) en hombres asintomáticos en la población general.

Sin embargo, la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO), entre otras, establece que aquellos

hombres que sean portadores de mutaciones genéticas que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de mama (BRCA) deben realizarse una mamografía de cernimiento anual, debido al alto riesgo de desarrollar cáncer de mama. Al presente, no tenemos estadísticas sobre el número de hombres que estaría en esta categoría. La recomendación para hombres que desarrollan cáncer de mama es que a todos se les realicen las pruebas genéticas.

Conclusiones

En conclusión, no se recomienda ninguna modalidad radiológica para el cernimiento rutinario de cáncer de mama en hombres. Solo aquellos cuyas pruebas genéticas indican que son portadores de mutaciones en alguno de los genes asociados a un mayor riesgo de cáncer de mama (BRCA1 y 2) deben realizarse mamografías anuales como cernimiento, debido al alto riesgo que tienen de desarrollar esta patología. **G**

Referencias

1. <https://www.nccn.org> -NCCN guidelines 1.2020
2. <https://www.cancerresearchuk.org>
3. <https://cansa.org.za> › south-african-cancer-statistics- The Cancer Association of South Africa (CANSAs)
4. <https://www.cancer.net>
5. www.cdc.gov/uscs
6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK65792-> Male breast cancer Treatment PDQ
7. <https://www.komen.org/breast-cancer/facts-statistics/male-breast-cancer/>

Nota del editor:

- * Si bien la palabra cernimiento aún no es reconocida por el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, es un neologismo muy razonable, ampliamente utilizado en Puerto Rico y en otros lugares de Latinoamérica (se usan también: cribado, tamizaje, despistaje, escrutinio, rastreo o screening en inglés).