

 **NOVARTIS**  
ONCOLOGY

Novartis Farmacèutica S.A.  
Gran Via de les Corts Catalanes  
08013 Barcelona  
Tel. 93 306 42 00  
[www.novartis.es](http://www.novartis.es)

**Estamos a tu lado**



**No sé**



**Quiero saber**

En la lucha contra  
el cáncer de mama  
**sí puedes elegir.**

 **NOVARTIS**  
ONCOLOGY

**Estamos a tu lado**

Este libro ha sido diseñado para ayudarte a ti y a los que te rodean a comprender un poco más el cáncer de mama. En él encontrarás información sobre temas de interés de esta enfermedad, como el diagnóstico, los factores de riesgo, los síntomas o las distintas opciones de tratamiento. Estés en la fase que estés, esperamos que este libro sea una valiosa fuente de información para ti.

Recuerda que este libro no está pensado para sustituir la atención que recibes de tu médico. Si tienes cualquier duda sobre la enfermedad o su tratamiento, no dudes en hablar con tu doctor.

## Índice:

### ¿Qué es el cáncer de mama?

Tipos de cáncer de mama

Etapas del cáncer de mama

### Epidemiología y factores de riesgo

### Síntomas del cáncer de mama

### Diagnóstico

### Opciones terapéuticas

### Convivir con la enfermedad

### Glosario

Podrás encontrar más información en:

[www.nuevaonco.com](http://www.nuevaonco.com)



Incertidumbre

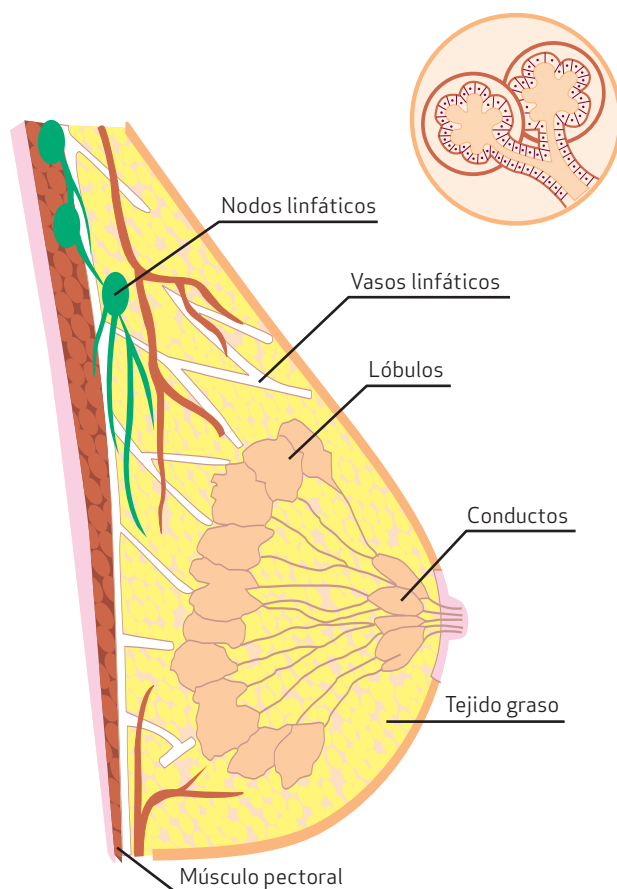


Esperanza

*El cáncer de mama consiste en un crecimiento anormal y desordenado de las células del tejido mamario.*

La mama está formada por una serie de glándulas mamarias, que producen leche tras el parto, y a las que se les denomina lóbulos y lobulillos. Los lóbulos se encuentran conectados entre sí por los conductos galactóforos o mamarios, que son los que conducen la leche hasta el pezón durante la lactancia.

Además, en la mama se encuentran también los vasos sanguíneos (arterias y venas) y los vasos linfáticos, siendo éstos últimos los responsables de conducir la linfa, un líquido formado por las células que reconocen las sustancias extrañas en el organismo y las destruyen.



*Existen varios tipos de tumores en función del lugar de la mama donde se desarrolla y según su estadio o etapa en la que se encuentra.*

Además, los tumores pueden ser localizados o haberse extendido a través de los vasos sanguíneos o mediante los vasos linfáticos, y haber dado lugar a metástasis, es decir, a un tumor en otro órgano distinto a la mama.

**Así, el cáncer de mama puede clasificarse en:**

**1. Carcinoma ductal *in situ*:**

Se origina en las células de las paredes de los conductos mamarios. El tumor está localizado en la mama y no se disemina a otras partes del organismo. No suele producir ningún síntoma y puede detectarse a través de la mamografía.

**2. Carcinoma ductal infiltrante o invasivo:**

Se inicia en el conducto mamario pero logra atravesarlo e invadir el tejido adiposo de la mama. Además, este tumor puede extenderse a otras partes del organismo. Es el tipo de cáncer de mama más frecuente, se da en el 80% de los casos.

**3. Carcinoma lobulillar *in situ*:**

Se origina en las glándulas mamarias (lóbulos) y, aunque no es un verdadero cáncer, el riesgo de desarrollar un cáncer en un futuro aumenta en las mujeres que lo padecen. Es muy importante realizar revisiones periódicas para detectarlo precozmente.

**4. Carcinoma lobulillar infiltrante o invasivo:**

Se origina en las glándulas mamarias y se extiende hasta el tejido adiposo. Su evolución es similar al del carcinoma ductal infiltrante. Es un tumor de difícil detección por medio de la mamografía.

**5. Carcinoma inflamatorio de mama:**

Se trata de un cáncer de crecimiento rápido, poco habitual y agresivo. La piel que está sobre el tumor toma el aspecto de la piel de una naranja.

## | ETAPAS DEL CÁNCER DE MAMA |

*El cáncer de mama puede ser detectado en cualquiera de sus cinco etapas o estadios de crecimiento:*

### **Estadio 0 (in situ):**

Las células cancerosas no son invasivas y se sitúan únicamente en el interior de los conductos y/o lóbulos mamarios.

### **Estadio I:**

El tumor tiene un tamaño inferior a los dos centímetros de diámetro y no se extiende a ningún tejido fuera de la mama.

### **Estadio II:**

Pueden darse dos posibilidades:

- El tumor es inferior a dos centímetros, pero se extiende a los ganglios de la axila.
- El tumor es superior a dos centímetros y menor de cinco, con o sin diseminación a los ganglios axilares (máximo de 3 ganglios afectados) o bien el tumor es superior a cinco centímetros pero los ganglios axilares no están afectados.

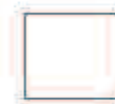
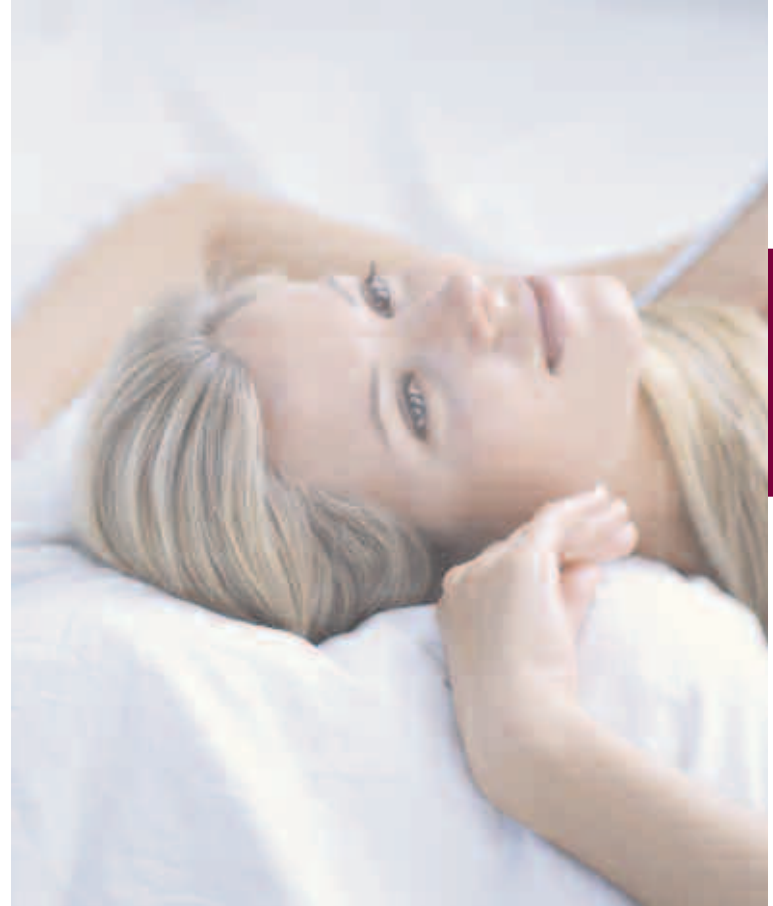
### **Estadio III:**

Pueden darse tres posibilidades:

- El tumor es menor de cinco centímetros y se ha extendido a los ganglios de la axila (con más de 4 ganglios afectados), o bien es mayor de cinco centímetros con diseminación a los ganglios axilares (al menos 1 ganglio afectado).
- El tumor ha invadido órganos cercanos a la glándula mamaria (piel, costillas u otros).
- El tumor se ha diseminado a los ganglios situados debajo de la clavícula.

### **Estadio IV:**

Las células cancerosas se han extendido a otros órganos y tejidos del cuerpo como los huesos, los pulmones o la piel, entre otros.



**Pensar en la enfermedad**



**Pensar en ti**

*En España se diagnostican cada año aproximadamente 17.000 nuevos casos de cáncer de mama y actualmente se calcula que una de cada 16-18 mujeres españolas lo padecerán. En la franja de edad de 45-55 años, el cáncer de mama es la primera causa de muerte por cáncer en mujeres de nuestro país.*

Se consideran factores de riesgo aquellos que pueden hacer que una persona tenga más probabilidades de padecer una enfermedad. En el caso del cáncer de mama, los factores de riesgo son los siguientes:

### **Edad:**

El riesgo de padecer cáncer de mama aumenta con la edad. Más del 50% de los casos se presenta en mujeres mayores de 60 años. De todos modos, el cáncer puede aparecer a edades más tempranas.

### **Sexo:**

Normalmente son las mujeres las que padecen el cáncer de mama, aunque los hombres también pueden desarrollarlo. La proporción entre mujeres/varones es aproximadamente de 150/1.

### **Historia familiar:**

Existen factores hereditarios o genéticos que suponen una mayor frecuencia de este cáncer en algunas familias. Por lo tanto, tener un pariente de primer grado (madre o hermana) que haya padecido esta enfermedad, aumenta el riesgo de desarrollarla.

### **Antecedentes personales:**

El riesgo de padecer cáncer de mama aumenta en las mujeres que ya han padecido esta enfermedad o incluso algún otro cáncer, como el de ovario o colon.

Otros factores que pueden incrementar el riesgo de padecer cáncer de mama son la utilización de anticonceptivos durante largos períodos de tiempo, la menstruación en edad muy temprana o la menopausia muy tardía, el consumo de alcohol y el sobrepeso. También es importante señalar que las mujeres caucásicas son más propensas a padecer esta enfermedad.



Miedo



Coraje

## | SÍNTOMAS DEL CÁNCER DE MAMA |

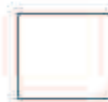
*El cáncer de mama en fase temprana no causa dolor, ni produce otros síntomas. El dolor de mama no es una señal inequívoca de cáncer, aunque un porcentaje muy bajo de pacientes sí siente dolor aunque no se palpe ningún bulto.*

Generalmente, el primer síntoma suele ser un pequeño bulto que se detecta al tacto, y se percibe con una naturaleza diferente al tejido que lo rodea. No duele al tocarlo. Pueden presentarse cambios en el color de la piel o en la sensibilidad de la zona afectada. Las características no son las mismas en todos los casos, así que ante cualquier anomalía debe consultar a su médico.

En las fases más avanzadas del cáncer, el tumor suele ser fácilmente palpable e incluso los ganglios de las axilas pueden aumentar de tamaño. Los síntomas en estas fases avanzadas dependen de la extensión y del tamaño del tumor, y suelen ser muy variables.

### Otros síntomas que pueden aparecer son los siguientes:

- Cambio en la forma o tamaño de la mama
- Descarga líquida por el pezón
- Cambio en el color de la piel o en su sensibilidad
- Inflamación en una parte de la mama
- Aparición de nódulos en las axilas



**Abandonarte**



**Cuidarte**

**Actualmente, la detección precoz permite aumentar las posibilidades de éxito del tratamiento.**

**Existen varias técnicas de diagnóstico:**

**Autoexploración:**

La autoexploración permite detectar tumores más pequeños que los que pueda detectar el médico o la enfermera, pues cada mujer está más familiarizada con sus senos y puede detectar cualquier pequeño cambio (imagen 1).

La autoexploración debe realizarse en los días posteriores al fin de cada menstruación. Las mujeres menopáusicas deberán asociarla a un día del mes, pues conviene que se realice siempre en estados similares.

Para realizar la autoexploración de forma correcta, debes situarte delante de un espejo, con los brazos caídos a ambos lados del cuerpo (imagen 2a). Se debe observar la simetría de las mamas, el aspecto de la piel, el perfil, etc. buscando zonas enrojecidas, bultos u hoyuelos. El aspecto no debe recordar al de la piel de una naranja y los pezones y areolas no deben estar retraídos o hundidos.

Una vez hecho lo anterior, se debe repetir la operación esta vez con los brazos elevados sobre el cuello (imagen 2b). Los senos deben elevarse de la misma manera y, en esa posición, hay que comprobar de nuevo que no haya ningún bulto u hoyuelo.

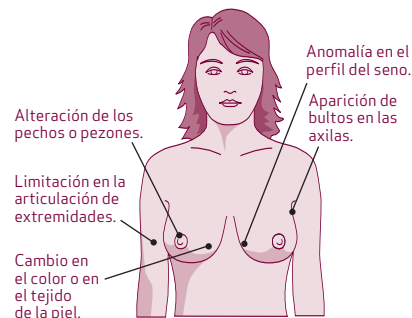
Posteriormente, se debe proceder a la palpación (imagen 3):

Utilizando la mano contraria a la mama que quieres palpar y con la yema de los tres dedos centrales de la mano, realiza movimientos circulares desde la parte más externa de la mama hacia el pezón, a modo de espiral.

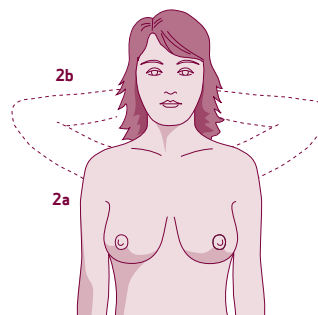
Conviene ser muy cuidadosa en la zona del cuadrante superior externo, pues están cercanos los ganglios axilares, donde se detectan el mayor número de tumores. Debes comprimir un poco el pezón y comprobar si se produce alguna secreción (avisa al médico si esto es así, intentando identificar el color de la secreción).

Una vez explorada la mama, debes realizar la exploración de la axila para asegurarte la ausencia de bultos en esta zona.

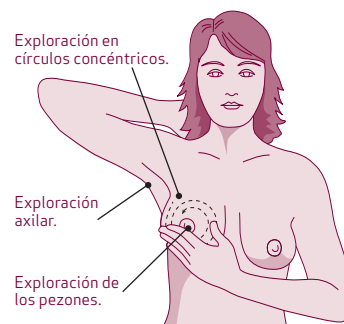
Por último, debes realizar la exploración tumbada palpando ambos pechos. Se debe colocar un brazo por detrás de la nuca para explorar el pecho de ese mismo lado (imagen 4).



**Imagen 1**  
**AUTOEXPLORACIÓN**  
Puntos a vigilar durante la autoexploración.



**Imagen 2**  
**EXPLORACIÓN VISUAL**



**Imagen 3**  
**EXPLORACIÓN TÁCTIL**



**Imagen 4**  
**EXPLORACIÓN TÁCTIL TUMBADA**  
Es preferible colocar una almohada en el dorso del hombro para facilitar la exploración.

## | DIAGNÓSTICO |

Por su parte, el médico puede llevar a cabo una o más de las exploraciones que se describen a continuación para alcanzar un diagnóstico adecuado:

### **Palpación:**

A través de la palpación, el médico puede obtener muchos datos sobre el bulto de la mama, como la textura, tamaño y movilidad del mismo.

### **Mamografía:**

La radiografía de la mama aporta una información de gran ayuda sobre el tumor. Si a través de la mamografía se aprecian zonas que no sean del todo claras, puede ser necesario hacer algunos exámenes adicionales. Se aconseja una mamografía anual a partir de los 45 años o incluso más frecuentemente si la mujer ha tenido un tumor o existen antecedentes de cáncer de mama en su madre o hermanas.

### **Ecografía:**

Se trata de una técnica que utiliza las ondas sonoras de alta frecuencia, a través de las cuales se puede diferenciar un tumor sólido de uno con líquido. Esta exploración se suele hacer junto a la mamografía.

### **Aspiración o biopsia con aguja fina:**

Se utiliza una aguja para obtener una pequeña cantidad de tejido del tumor de la mama. A través de este procedimiento, se puede observar si es un quiste lleno de líquido o si se trata de una masa sólida. Posteriormente se examina el tejido al microscopio para buscar células cancerosas.

### **Biopsia quirúrgica:**

Un cirujano extrae una parte o la totalidad del tumor y se examina al microscopio para determinar la existencia de células cancerosas.



**Aislarte**



**Dejarte ayudar**

*Hoy en día, y gracias a los continuos avances en esta área, existen un número cada vez mayor de opciones para el tratamiento del cáncer de mama. La elección de un tipo u otro de terapia va a venir determinada por el tamaño, la localización y las características del tumor.*

## Cirugía

Es el tratamiento más común para el cáncer de mama. Consiste en la extirpación de la mama y, si es necesario, de los ganglios linfáticos de la axila. Existen distintas técnicas de aplicación:

**Tumorectomía:** extracción del tumor, con un margen del tejido sano; se llama también cirugía conservadora. En ocasiones, se complementa con el vaciamiento axilar (extirpación de los ganglios axilares) y la radioterapia. Sólo se realiza cuando la extirpación permite conservar una mama de volumen y forma adecuados. Además, debe asegurarse la curación completa.

**Mastectomía:** se extirpa la mama completa, los músculos pectorales y los ganglios linfáticos; se llama también mastectomía radical. Actualmente la modalidad que más se practica es la mastectomía radical modificada, que permite conservar los músculos pectorales para facilitar la posterior reconstrucción estética.

## Radioterapia

Con este tratamiento se persigue la destrucción de las posibles células neoplásicas, o cancerosas, que hayan quedado tras la cirugía. La radioterapia suele administrarse tras un tratamiento quirúrgico o como complemento a la mastectomía.

La radioterapia se puede aplicar directamente en el interior de la mama (braquiterapia) o desde el exterior. La braquiterapia consiste en colocar sustancias radioactivas cerca o dentro del tumor y que se retiran al cabo de unos días. Es un tratamiento muy localizado y no requiere el ingreso del paciente en un centro sanitario. La radioterapia externa es el método más habitual y se administra en breves sesiones diarias.

## Quimioterapia

Consiste en la administración de medicamentos generalmente por vía intravenosa para intentar eliminar las células cancerosas que puedan haberse diseminado por el organismo. Suele usarse como complemento a los tratamientos de cirugía y radioterapia. Existe una gran variedad de fármacos que se utilizan en la quimioterapia, entre los que encontramos las antraciclínas y los taxanos.

Entre los efectos secundarios que puede producir la quimioterapia, y en función del medicamento utilizado, encontramos:

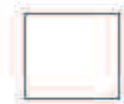
- **Disminución de glóbulos blancos**
- **Diarreas y vómitos**
- **Alopecia o caída de cabello** (dependiendo del fármaco utilizado)
- **Amenorrea** (cese de la menstruación o adelanto de la menopausia)

## Tratamiento hormonal

La glándula mamaria es un órgano hormono-dependiente, es decir, el crecimiento de sus células depende de las hormonas. La hormonoterapia, o terapia hormonal, impide que las células cancerosas obtengan las hormonas necesarias para crecer. Se les da a aquellas pacientes que tienen tumores con receptores hormonales positivos, es decir, cuyo crecimiento es hormono-dependiente, que suelen representar entre el 60-70% del total de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama.

Durante décadas el tamoxifeno ha sido el tratamiento hormonal por excelencia, pero hoy por hoy contamos con otro grupo de fármacos, los inhibidores de la aromatasa, que están cambiando la estrategia de la terapia hormonal del cáncer de mama.

Todas estas terapias suelen administrarse en combinación, es decir, la cirugía suele combinarse con quimioterapia y/o radioterapia, así como con tratamiento hormonal. Además, existen otras nuevas terapias denominadas biológicas (por ejemplo anticuerpos monoclonales) que actúan sólo sobre la célula cancerosa, produciendo menos efectos secundarios y permitiendo una mejor calidad de vida a las pacientes.



Sola



En compañía

*Recuerda: Si has sido diagnosticada de cáncer de mama, debes aprender a convivir con la enfermedad y saber que tu estado de ánimo va a ser muy importante para el éxito del tratamiento. Por ello, debes tener fuerza de voluntad y luchar contra el cáncer. Piensa que no estás sola y que tus familiares y amigos, al igual que tus médicos, enfermeras y resto del personal sanitario, van a ayudarte a vencer la enfermedad.*

### **Apoyo Psicológico:**

La paciente que sufre cáncer de mama suele tender a aislarse de su entorno. La consulta a un psicólogo puede ser de mucha ayuda en tales circunstancias. Además, en España existen asociaciones que cuentan con grupos de apoyo que te ayudarán a aprender a convivir con el cáncer.

### **Nutrición:**

Las pacientes de cáncer suelen padecer pérdida de apetito. Este rechazo a comer también se puede deber a otros efectos secundarios del tratamiento, como son los vómitos y las náuseas. Sin embargo, una buena alimentación es básica para que la paciente se sienta mejor, con más energía, y para que obtenga los nutrientes necesarios para reconstruir los tejidos normales y evitar la pérdida de peso.

Se debe beber mucha agua durante todo el día para contrarrestar el efecto de la deshidratación que provocan algunos tratamientos.

Se recomienda seguir una dieta equilibrada y saludable, sin que por ello se deban ingerir alimentos específicos.

### **Rehabilitación:**

Los ganglios axilares suelen quedar afectados por el cáncer de mama, perjudicando el brazo correspondiente, que pierde parte de su movilidad. En cuanto la herida de la operación quirúrgica haya cicatrizado, se debe seguir un régimen de sesiones fisioterapéuticas con el fin de restablecer por completo la movilidad del brazo.

También se deben realizar ejercicios de drenaje linfático para optimizar la circulación linfática del brazo, otra de las funciones afectadas por el cáncer de mama.

### **Descanso:**

Durante el tratamiento, el organismo sufre determinadas carencias que impiden realizar esfuerzos extraordinarios, lo que obliga a la paciente a descansar de modo regular. En la fase inicial, el descanso ha de ser regular, para tender, a medida que el estado global se vaya normalizando, hacia un régimen de vida lo más normal posible.

### **Dolor:**

A veces la paciente puede sentir algún tipo de dolor (en la cicatriz, en los huesos,...) y debe saber que su médico puede ayudarla a hacerle frente. Existen una gran cantidad de fármacos que podrás utilizar para mejorar tu calidad de vida.

### **Seguimiento:**

Cuando se ha diagnosticado un cáncer de mama y la mujer se ha sometido a un tratamiento, es importante que sepa que, debido al riesgo de recaída que existe tras la enfermedad, debe realizar los seguimientos y controles que le indique su médico. Estos controles serán más minuciosos y frecuentes durante los primeros dos años tras el inicio del tratamiento.

# Glosario

**Alopecia:** pérdida de cabello. Puede deberse a un efecto secundario del tratamiento del cáncer.

**Anticuerpo:** proteína sintetizada por nuestro organismo para luchar contra las infecciones.

**Anticuerpos monoclonales:** proteínas sintetizadas en el laboratorio que se unen a las células cancerígenas. Esto ayuda al doctor a encontrar y tratar el cáncer.

**Biopsia:** extracción de una pequeña porción de células del organismo para estudiarlas con más detalle. Esta prueba ayuda al médico a saber si el cáncer progresará o será maligno.

**Braquiterapia:** introducir sustancias radioactivas en el interior o cerca del tumor (Ver radiación).

**Cáncer:** enfermedad donde las células del organismo se dividen sin control. El cáncer puede invadir los tejidos circundantes o extenderse a otras partes del cuerpo.

**Cáncer *in situ*:** cáncer temprano que no se ha extendido a tejidos circundantes.

**Cirugía conservadora de la mama:** cirugía para extirpar únicamente el tumor y no toda la mama.

**Cirugía reconstructiva de la mama:** cirugía para reconstruir la mama.

**Crónica:** enfermedad que dura un largo periodo de tiempo.

**División celular:** proceso por el cual las células se multiplican dentro del organismo. Las células se dividen en dos, dando lugar a nuevas células.

**Dosis:** cantidad de medicamento o radiación administrada cada vez.

**Edema:** hinchazón causada por una acumulación de líquido en los tejidos.

**Efectos secundarios:** acontecimientos no deseados que pueden aparecer durante el tratamiento farmacológico. En el caso del cáncer puede ser la pérdida de cabello, vómitos, etc.

**Enfermedad sistémica:** enfermedad que afecta a todo el organismo.

**Ensayo clínico:** estudio donde se prueba que un fármaco es efectivo y seguro frente a una enfermedad determinada. Los pacientes deben solicitar participar en estos estudios.

**Estrógenos:** hormonas femeninas.

**Ganglios linfáticos:** pequeños órganos situados por todo el organismo que atrapan y matan bacterias. Las células cancerígenas se pueden extender a través de estos ganglios.

**Ganglios axilares:** ganglios linfáticos ubicados en la axila.

**Genes:** porciones de ADN que se transmiten de padres a hijos. Los genes determinan, en parte, el modo de pensar, de actuar, nuestro físico, etc.

**Hormona:** tipo de compuesto químico que controla el crecimiento y el funcionamiento general del organismo.

**Hormonoterapia:** tratamiento que altera la producción o impide la acción de las hormonas con el fin de frenar el crecimiento del tumor hormonosensible. Esto se puede llevar a cabo con fármacos o mediante cirugía, extirpando los ovarios.

**Hormonoterapia adyuvante:** tratamiento hormonal que se suministra después de la cirugía para eliminar las posibles células cancerígenas que todavía quedan en el organismo, y así minimizar el riesgo de recaída de la enfermedad.

**Hormonoterapia neoadyuvante:** tratamiento hormonal que se suministra antes de la cirugía para disminuir el tamaño tumoral y facilitar su extirpación.

**Linfedema:** hinchazón causada por una acumulación de líquido en los tejidos. A menudo ocurre después de extirpar ganglios linfáticos (vaciamiento axilar).

**Maligno:** cuando un tumor que puede expandirse a otras partes del organismo.

**Mamografía:** radiografía (rayos X) de la mama que ayuda al médico a detectar el tumor.

**Marcadores tumorales:** señales de cáncer. Estos aparecen en la sangre, orina u otras partes del organismo.

**Mastectomía:** cirugía para extirpar el pecho.

**Metástasis:** extensión del cáncer de una parte del organismo a otra.

**Oncólogo:** médico especialista en el tratamiento del cáncer.

**Oncólogo radiólogo:** médico especialista en la terapia de radiación.

**Progesterona:** hormona femenina.

**Prognosis:** probabilidad de mejora de la paciente.

**Progresión:** aumento en el tamaño tumoral o extensión del cáncer por el organismo.

**Quimioterapia (quimio):** tratamiento con fármacos que elimina las células cancerosas. Los médicos pueden utilizar la quimioterapia de tres maneras diferentes:

**Quimioterapia Adyuvante:** el fármaco quimioterápico se suministra después de la cirugía. Esto ayuda a eliminar las células cancerígenas que todavía quedan en el organismo.

**Quimioterapia de Combinación:** consiste en utilizar más de un tratamiento quimioterápico al mismo tiempo.

**Quimioterapia Neoadyuvante:** el fármaco quimioterápico se suministra antes de la cirugía para disminuir el tamaño tumoral y facilitar su extirpación.

**Radiación:** energía que viaja a través del espacio. Una forma de radiación es la luz solar, que nos proporciona luz y calor. Otras formas de radiación se utilizan en los tratamientos médicos como los rayos X y el escáner TAC. Esto puede ayudar a los médicos a localizar y curar la enfermedad.

**Rayos X:** método para obtener imágenes del interior de nuestro organismo. Esto permite a los médicos observar con más detalle los huesos y otros órganos internos (Ver radiación).

**Receptor Hormonal:** proteína situada en la membrana celular donde se fija la hormona para ejercer su acción.

**Receptor de estrógenos:** se trata de una proteína ubicada en algunas células cancerígenas que permite el acceso de estrógenos, lo que permite a la célula continuar creciendo.

**Receptor de estrógenos positivo:** células de la mama cancerígenas que cuentan con receptores de estrógenos. Estas células suelen ser tratadas con fármacos que bloquean a los receptores, que son como “puertas” de acceso a los estrógenos.

**Receptor de progesterona positivo:** células de la mama cancerígenas que cuentan con receptores de progesterona. Estas células suelen ser tratadas con fármacos que bloquean a los receptores, que son como “puertas” de acceso a los estrógenos.

**Recurrencia:** cuando el cáncer vuelve a aparecer.

**Resistencia a un fármaco:** cuando el organismo se acostumbra a un determinado fármaco y éste deja de tener efecto.

**Sistema linfático:** conjunto de tejidos y órganos por donde circulan los glóbulos blancos para viajar por todo el organismo y luchar contra las infecciones. Las células cancerígenas pueden utilizar este sistema para extenderse por el cuerpo.

**TNM:** modo de describir la presencia del cáncer en nuestro organismo. T se refiere al tumor, N a los ganglios linfáticos y M a metástasis. La puntuación TNM ayuda al médico a describir el estadio en que se encuentra el cáncer y la mejor manera de tratarlo.

**Tumor:** masa celular formada por el crecimiento descontrolado de las células. Algunos tumores son una forma de cáncer, otros no.

**Tumor Maligno:** un tumor formado por células cancerígenas. Los tumores benignos, por otra parte, están formados por células normales que no son cancerígenas.