

● cáncer de mama

Definición funcional

Conjunto de actividades destinadas a la confirmación diagnóstica, tratamiento integral quirúrgico, médico y de apoyo del cáncer de mama en pacientes que presentan signos / síntomas clínicos y/o hallazgos en prueba diagnóstica con técnica de imagen sospechosa de malignidad, procedentes de cualquier nivel asistencial (Atención Primaria, Especializada, Centros Periféricos de Especialidades, Hospitalización, Consultas Externas, Urgencias) o del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama.

Normas de calidad

Programa de detección precoz

- Dirigido a mujeres entre 50 y 65 años residentes en nuestra Comunidad Autónoma. Realización de mamografía bienal en doble proyección y doble lectura en Unidades de Exploración Mamográfica específicas
- Implicación activa de los profesionales sanitarios para fomentar la participación de la población diana.

Identificación de signos y síntomas de alarma. Atención Primaria.

- Historia clínica y exploración física orientada a la identificación de signos de alarma: nódulo palpable; secreción patológica; anomalías del complejo areola pezón; mastalgia no cíclica.
- Solicitud de estudios diagnósticos complementarios de imagen en documento específico a la Unidad de Patología Mamaria.
- Captación y clasificación de riesgo en mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama.
- Seguimiento de las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama.
- Derivación de las mujeres con alto riesgo a la Unidad de Consejo Genético correspondiente.

Confirmación diagnóstica. Atención Especializada

- Existencia de Unidades Multidisciplinares de Patología Mamaria en todos los centros hospitalarios donde se preste asistencia a pacientes con patología mamaria o sean centros de referencia para el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama.



[cáncer de mama]

- Información reglada a pacientes y familiares a lo largo del proceso y con contenidos claros sobre diagnóstico, pronóstico y tratamiento que les permita una toma de decisión responsable.
- Valorar la necesidad de apoyo psicológico durante todo el proceso y desarrollar las actuaciones definidas de forma integrada con el resto de actuaciones. Realización de estudios de imagen en acto único (mamografía / ecografía).
- Realización de punción percutánea para estudio histopatológico tras completar el estudio de imagen.
- Seguimiento de estabilidad de las lesiones probablemente benignas a los 6,12, 24 y 36 meses.
- Realización de biopsia abierta con guía (arpón) en lesiones no palpables cuando la punción percutánea no sea concluyente (lesión sospechosa con punción negativa / resultado de hiperplasia atípica / indicación del patólogo por resultado de punción / si la punción no es posible).
 - Con una demora inferior a los 10 días en los casos probablemente malignos y malignos.
 - Con una demora inferior a 21 días en los probablemente benignos.

Tratamiento

- Estratificación prequirúrgica en los tumores en los que se considere el tratamiento quirúrgico inicial y que incluya mamografía bilateral; Hemograma; Bioquímica con valoración de la función hepática; Rx posteroanterior de tórax; Marcadores tumorales (CA 15,3 y C.E.A). Cuando los estudios complementarios estén alterados se completa con gammagrafía, fosfatasas alcalinas, ecografía hepática, TAC, utilización del sistema TNM.
- Derivación para tratamiento oncológico en los casos en los que no se considere la posibilidad de tratamiento quirúrgico (tumores metastásicos) y en los plazos establecidos.
- Derivación para tratamiento neoadyuvante cuando no se considere el tratamiento quirúrgico inicial en tumores localmente avanzados, para reducción tumoral y para rescatar pacientes para cirugía conservadora en los plazos establecidos.
- Tratamiento quirúrgico de la paciente con cáncer de mama en un plazo no superior a 15 días tras la primera evaluación en la Consulta de Mama.
- Selección de candidatas para reconstrucción mamaria tras mastectomía conforme criterios definidos. Nunca se debe forzar la indicación.
- Realización de biopsias intraoperatorias en los casos de muy alta sospecha clínica y radiológica de cáncer de mama y no se disponga de diagnóstico histológico previo. Acordar con Servicio de Anatomía Patológica.
- Valorar tratamiento oncológico médico y/o radioterápico adyuvante y seguimiento durante el postoperatorio inmediato (24 - 48 h. tras cirugía).



[cáncer de mama]

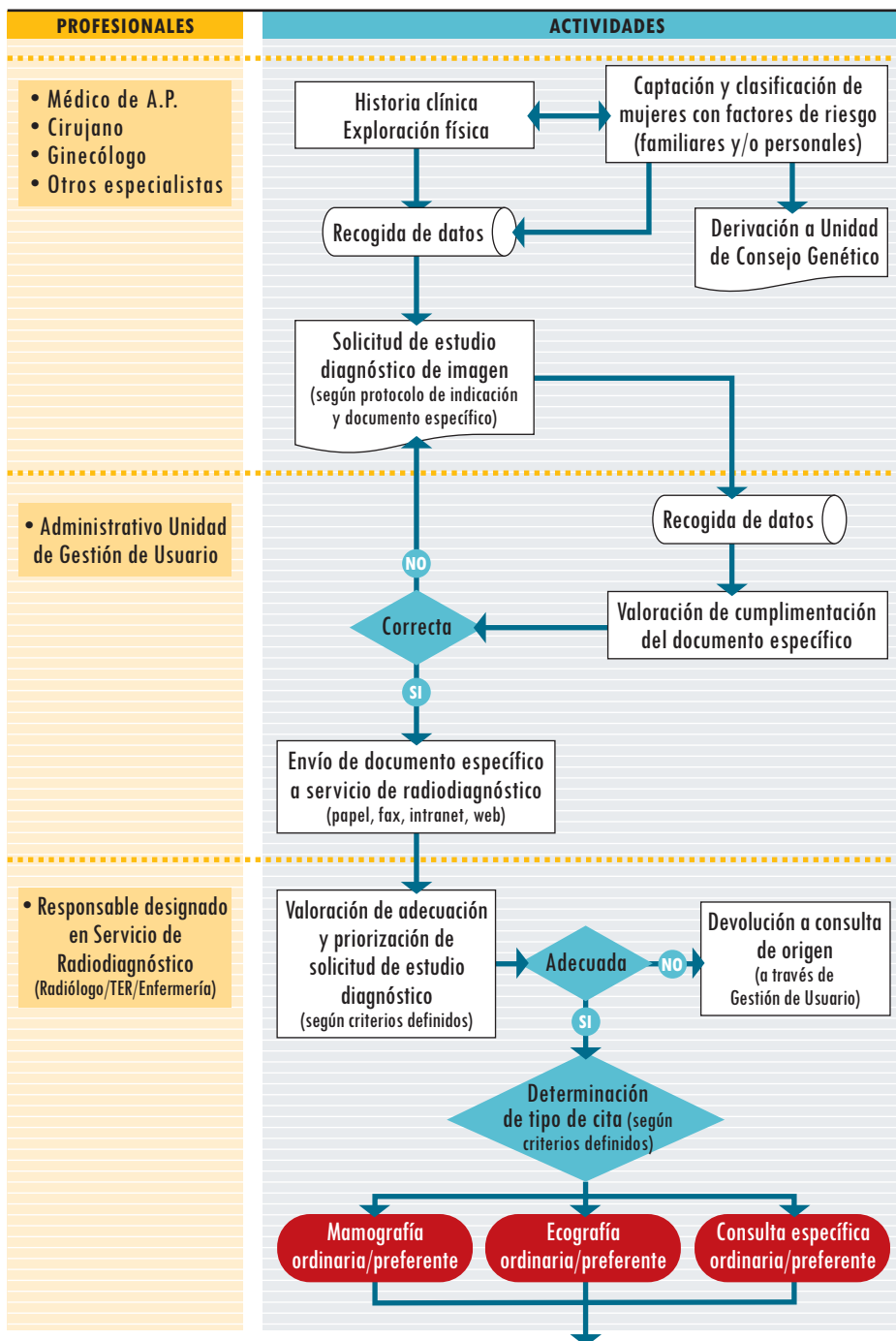
- Inicio de actividades de educación para la rehabilitación y prevención del linfedema durante el postoperatorio inmediato (24 – 48 h. tras cirugía).
- Dispensación de prótesis al alta hospitalaria.
- Estratificación previa al tratamiento oncológico si no se ha realizado con anterioridad. Utilización del sistema TNM.
- Seguimiento cuatrimestral durante dos años, semestral los 3 años siguientes y anual de forma indefinida.
- Inicio del tratamiento Radioterápico antes de cuatro semanas tras la intervención quirúrgica.
- Seguimiento ginecológico anual de mujeres en tratamiento con tamoxifeno para descartar patología endometrial.
- Filiación de recidivas / metástasis en seguimiento que requiera confirmación citológica e histológica previo al tratamiento.
- Consentimiento informado con explicación oral y escrita antes de iniciar cualquier modalidad de tratamiento.

Normas de calidad incluidas en el Contrato Programa Consejería S.A.S 2002

- Implantación y utilización del Documento de Solicitud de Estudios Diagnósticos Complementarios de Imagen por cualquier facultativo que en su práctica clínica pueda detectar signos o síntoma de patología mamaria (según proceso específico).
- Consultas de acto único para la realización de estudios diagnósticos complementarios.
- Incremento anual de la proporción de tumores in situ en relación con invasivos; desconocido / no disponible.
- Incremento anual de la proporción de mujeres a las que se realiza tratamiento quirúrgico radical que incluya reconstrucción inmediata.
- Incremento anual de la proporción de mujeres en las que el periodo de tiempo transcurrido entre la confirmación de tumor maligno por cualquier técnica y la realización de tratamiento quirúrgico (si no se hace éste, se utilizará la fecha de biopsia) sea inferior a un mes.

DIAGNÓSTICO NIVEL 3

Mujer con síntomas/signos de Patología Mamaria



[cáncer de mama]

[DIAGNÓSTICO NIVEL 3 Mujer con síntomas/signos de Patología Mamaria]

• Administrativo Unidad de Gestión de Usuario/
S. Radiodiagnóstico

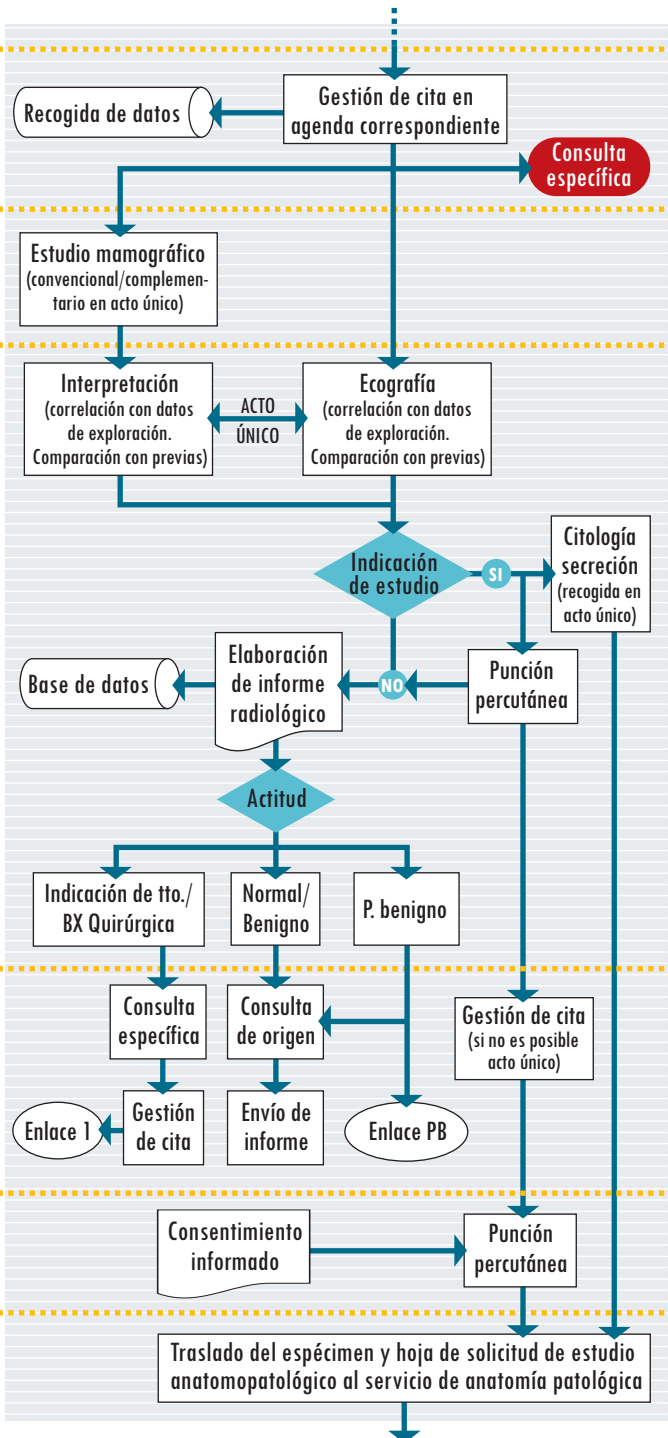
• TER/Enfermería

• Radiólogo

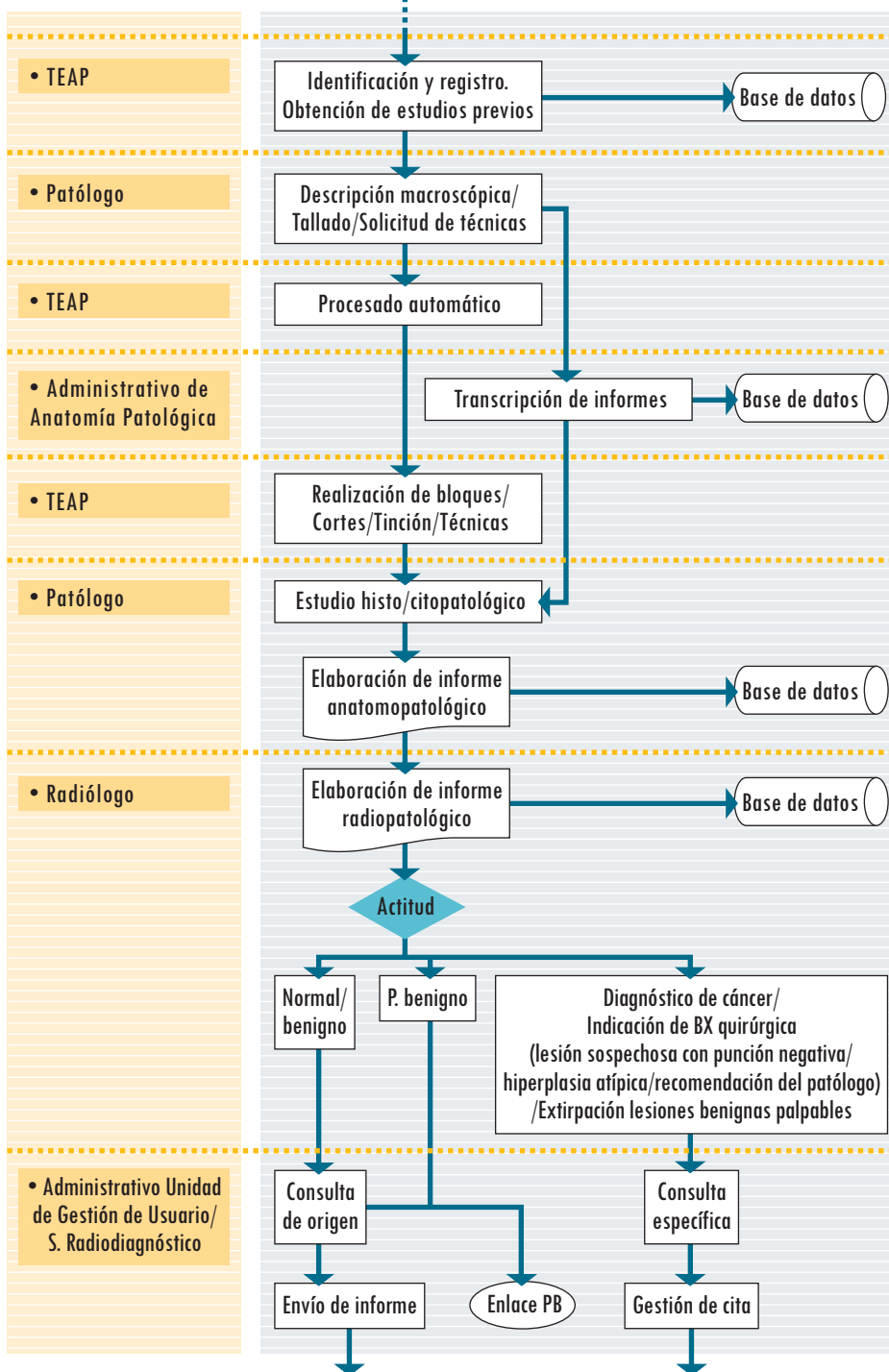
• Administrativo Unidad de Gestión de Usuario/
S. Radiodiagnóstico

• Radiólogo • Patólogo
• Cirujano • Ginecólogo

• Celador

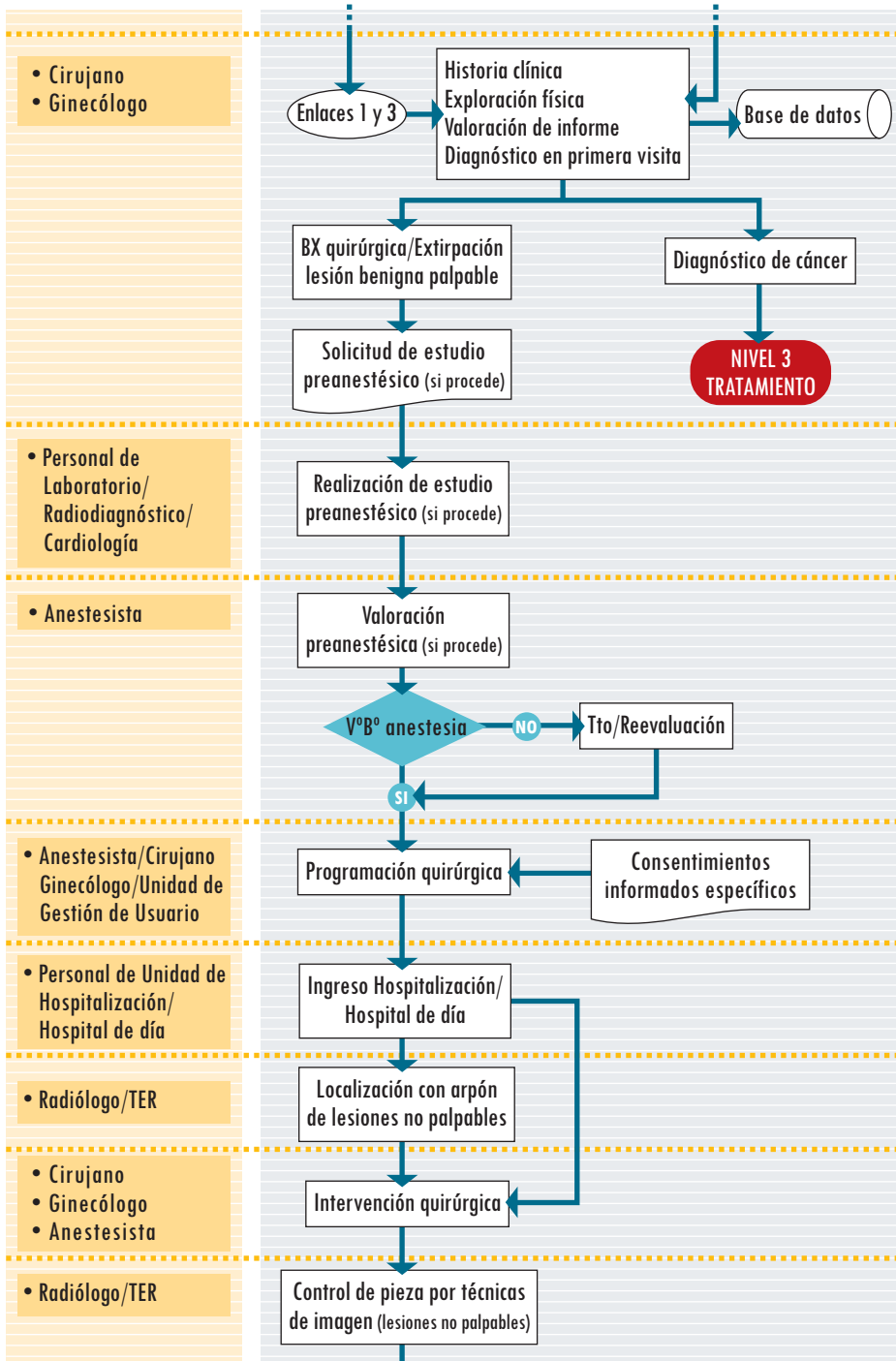


[**DIAGNÓSTICO NIVEL 3**
Mujer con síntomas/signos de Patología Mamaria]



[cáncer de mama]

[DIAGNÓSTICO NIVEL 3 Mujer con síntomas/signos de Patología Mamaria]



[**DIAGNÓSTICO NIVEL 3**
Mujer con síntomas/signos de Patología Mamaria]

