

DOLOR DE MAMA

El 70% de las mujeres experimenta dolor de mama durante algún momento de sus vidas. **NORMALMENTE EL DOLOR DE MAMA NO SE ASOCIA AL CÁNCER. SÓLO EL 15% DE LAS MUJERES CON DOLOR DE MAMA NECESITAN TRATAMIENTO.**

2 CATEGORÍAS PRINCIPALES: CÍCLICO y NO CÍCLICO

CÍCLICO: - Este es el dolor normal que experimentan las mujeres, normalmente antes del comienzo de la menstruación, debido a la estimulación hormonal.

- Normalmente se presenta antes del período menstrual y luego disminuye
- Habitualmente no se observa en mujeres en el período post-menstrual a menos que estén en una terapia de reemplazo hormonal
- Puede asociarse con bultos/masas/hinchazón/quistes
- El seguimiento del dolor (es decir, mantener un diario sobre el nivel de dolor) puede ayudar a confirmar su naturaleza cíclica
- Limite el consumo de alimentos que contribuyen con los SPM (síntomas premenstruales), que producen ácido araquidónico, como ciertos quesos y frutos secos, hongos, carnes, vino y bananas.

TRATAMIENTO: Normalmente todo lo que se necesita saber es que el dolor es fisiológico (normal) y no es importante. Consulte también más abajo el tratamiento para el dolor no cíclico.

NO CÍCLICO: - Este dolor no está relacionado con el ciclo menstrual.

- Menos común que el dolor de mama cíclico
- Habitualmente se siente en una zona específica de la(s) mama(s)
- Puede ser posterior a un trauma o una biopsia
- Se presenta en caso de infecciones/abscesos
- En premenopausias y post-menopausias
- Durante el embarazo y cuando se amanta o durante la lactancia
- Puede producirse después de una retención de líquidos
- Habitualmente disminuye después de uno o dos años
- Es más común en mujeres de 40-50 años de edad
- El dolor en los músculos pectorales (pecho) después de realizar ejercicio o por costocondritis (inflamación/artritis en la unión de las costillas y el esternón) pueden parecerse al dolor de mama no cíclico
- Puede causarlo los anticonceptivos y las hormonas
- Puede causarlo el aumento de peso
- Puede causarlo un sostén muy ajustado
- La mayoría de los cánceres no causan dolor, sin embargo es necesario descartarlo, especialmente si se palpa una masa o un bulto en la mama.

Las dos pruebas utilizadas inicialmente para evaluar a las mujeres con dolor son la mamografía y las ecografías. En algunos casos puede realizarse una RM (resonancia magnética).

TRATAMIENTO:

- Use un sostén que se adapte bien al cuerpo
- Tome analgésicos de venta libre
- Evite la cafeína (en el café, el té, refrescos y chocolate)
- Limite los alimentos que pueden contribuir con los SPM (síntomas premenstruales), que producen ácido araquidónico (un ácido graso que contribuye a las vías del dolor del cuerpo),
- Perder peso puede ayudar a disminuir el dolor de mama al estabilizar los niveles hormonales
- Si piensa que se relaciona con retención de líquidos, tome diuréticos y evite la sal
- Tome vitamina E (400 a 800 UI diarias), B1 ó B6
- El aceite de primula por vía oral por la mañana puede ayudar
- Para el dolor intenso: Medicamentos de venta bajo receta, Danazol (danocrina, un derivado de la testosterona) o bromocriptina. Su médico puede informarle los efectos secundarios.
- Puede quitarle los líquidos (aspiración) con una aguja, si piensa que el dolor se relaciona con quistes
- Normalmente no se recomienda la cirugía

COMUNÍQUESE CON SU MÉDICO SI TIENE SÍNTOMAS CONTINUOS EN LAS MAMAS.



Extraordinary people. Extraordinary care.

Vail Valley Medical Center

SONNENALP BREAST DIAGNOSTIC
IMAGING CENTER

www.vvmc.com