

Factores clínicos e información de Mi informe de patología*

- El tipo de mi cáncer es:

Cáncer de mama no invasivo

Carcinoma ductal in situ (DCIS)

Carcinoma lobulillar in situ (LCIS)

Cáncer de mama invasivo

Cáncer ductal invasivo (IDC)

Cáncer lobulillar invasivo (ILC)

Otro: tubular, medular, mucinoso o micropapilar.

- El tamaño de mis tumores en cm es: _____

- El grado de mis tumores es: (Grado 1) Bien diferenciados
(Grado 2) Moderadamente diferenciados
(Grado 3) Pobremente diferenciados

- Mi estado linfático es: Nodo negativo Nodo positivo
Si es positivo, número ____ de ____ nodos afectados.

- Mi cáncer está en la etapa: 1(I) 2(II) 3(III) 4(IV)

- Mi estado de receptor de estrógeno es:

Negativo Positivo % Positivo: _____

- Mi estado de receptor de progesterona es:

Negativo Positivo % Positivo: _____

- Mi estado de receptor de HER2 o HER2/neu es:

IHC	1+ (negativo)	2+ (equivoco)	3+(positivo)
FISH	Negativo	Equívoco	Positivo

- Mi estado Ki-67 (si corresponde) es: _____%

Bajo (<10%) Límite (10-20%) Alto (>20%)

- De conformidad con estos factores clínico-patológicos, el riesgo de recurrencia de mi cáncer se considera:

De bajo riesgo De alto riesgo Intermedio (incierto)

*Solicite a su médico una copia de su informe de patología para sus registros.

Discusión de las pruebas genómicas con mi médico

- De acuerdo con mis factores clínicos y el informe de patología, ¿soy candidata a una prueba genómica para predecir el riesgo de recurrencia del cáncer de mama?

SÍ NO

¿Por qué? _____

De ser afirmativo, ¿se realizaría la prueba genómica en mi muestra de biopsia o en el tumor extraído después de la cirugía? _____

- Si soy candidata a una prueba genómica, ¿la prueba MammaPrint que analiza 70 genes de cáncer de mama sería la adecuada para mí?

SÍ NO N/A

- Si no soy candidata a una prueba MammaPrint, ¿la prueba que está recomendando proporciona resultados de bajo riesgo o alto riesgo, como MammaPrint, o podría obtener un resultado intermedio o ambiguo?

Sí (solo resultados de bajo o alto riesgo)

No (posibles resultados intermedios o ambiguos)

- Se han realizado pruebas genómicas en mi tumor.

Nombre de la prueba: _____

Los resultados son: De alto riesgo De bajo riesgo

Intermedio (lo que podría retrasar la decisión de tratamiento)

¿Qué es la prueba genómica?

La prueba genómica examina genes específicos en un tumor para descubrir qué está impulsando su crecimiento. Este tipo de pruebas ayuda a diseñar un plan de tratamiento médico personalizado adaptado a las necesidades específicas del paciente. Las pruebas genómicas y las pruebas genéticas son distintas. Las pruebas genéticas se utilizan para determinar su riesgo heredado o predisposición hereditaria al cáncer.

SOLICITE LA PRUEBA

Consulte a su médico si MammaPrint es lo adecuado para usted.

Visite el sitio web KnowYourBreastCancer.com para obtener más información.

¿Recibiré quimioterapia?

- En cuanto a la quimioterapia, mi médico:
me la ha recomendado no me la ha recomendado
- ¿Se me administrará quimioterapia antes (neoadyuvante) o después de la cirugía (adyuvante)?
Neoadyuvante Adyuvante
- La combinación de quimioterapia que recibiré es:
Régimen: _____
Fármacos (como parte de este régimen): _____

- ¿Cuántos ciclos de quimioterapia se recomiendan para mí? _____
- ¿Cuántas semanas durará cada ciclo? ¿Esto variará? _____
- ¿Qué tipo de efectos secundarios debo esperar de la quimioterapia? _____

- ¿Hay efectos secundarios duraderos que se deriven de la quimioterapia recomendada?

- ¿Debo considerar participar en un ensayo clínico? _____

¿Qué es la quimioterapia?

En general, la quimioterapia se refiere a una amplia gama de medicamentos utilizados para tratar el cáncer. El objetivo de la quimioterapia es detener o ralentizar el crecimiento de las células cancerosas. La quimioterapia se considera una terapia sistémica, ya que los medicamentos entran en el torrente sanguíneo y viajan por todo el cuerpo. Funciona centrándose en las células que se dividen rápidamente, como las células cancerosas. La idea de recibir quimioterapia puede ser una perspectiva aterradora. Comprender qué es, cómo funciona, qué esperar y si puede ayudar a reducir su probabilidad de recurrencia, puede ayudar a calmar esos miedos.

Terapia dirigida HER2

- Si mi tumor es HER2 positivo, ¿qué tipo de terapia HER2 se recomienda?

Herceptin

Perjeta

Ambos

- ¿Cuándo empezaría el tratamiento y por cuánto tiempo tendré que permanecer con el medicamento? _____
- ¿Qué tipo de efectos secundarios debo esperar de la terapia HER2?

- ¿Hay efectos secundarios duraderos que se deriven de la terapia HER2 recomendada?

Tratamiento hormonal

- ¿Necesitaré terapia hormonal? Sí NO
- ¿Qué tipo de terapia hormonal/sistémica se recomienda?
 - ▶ Fármacos que bloquean el estrógeno (tamoxifeno)
 - ▶ Fármacos que disminuyen los niveles de estrógeno después de la menopausia (inhibidores de aromatasas)
 - ▶ Other
 - ▶ Fármacos para supresión ovárica (en los Estados Unidos, a veces se recomienda Zolodex o Lupron para mujeres premenopáusicas)
- ¿Cuál es el nombre de la terapia, cuándo iniciaré cada tratamiento y por cuánto tiempo necesitaré permanecer con el medicamento?

Fármaco	Dosificación	Fecha de inicio	Duración del tratamiento

- ¿Cuáles son los efectos secundarios de estas terapias recomendadas?

Cirugía

- ¿Qué tipo de cirugía se recomienda o ya se ha realizado?

Lumpectomía

SÍ NO Ya se ha realizado

Mastectomía

SÍ NO Ya se ha realizado

- ¿Seré apta para una cirugía reconstructiva?

SÍ NO Ya se ha realizado

Radioterapia

- ¿Necesitaré radioterapia? SÍ NO

- ¿Qué tipo de radioterapia se recomienda?

Radiación de haz externa (en el área del seno y tumor)

Radiación limitada (solo en el área del tumor)

- Si es externa, ¿cuántos días a la semana necesito radiación? _____

- Si es externa, ¿cuántas semanas durará mi tratamiento de radiación? _____

- Si la radiación es limitada, ¿cómo se administrará la terapia y por cuánto tiempo? _____

Prueba genética

- ¿Me han recomendado someterme a pruebas genéticas para riesgo hereditario de BRCA1 o BRCA2? SÍ NO

