



SCREENING DE CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS TRANSGÉNERO

La ACR estableció pautas para realizar estudios de cribado de cáncer de mama en personas transgénero asintomáticas [1], basadas en sexo asignado al nacer, tiempo de tratamiento hormonal, presencia de tejido glandular y riesgo de base, que se resumen en Tablas 1 y 2.

- *Variante 1:* Para mujeres transgénero (hombre a mujer) de 40 años o más, con tratamiento hormonal (pasado o actual) igual o mayor a 5 años, de riesgo promedio; puede ser apropiado realizar mamografía o tomosíntesis de control.
- *Variante 2:* Para mujeres transgénero (hombre a mujer) que tienen entre 25 y 30 años de edad o más, con tratamiento hormonal (pasado o actual) igual o mayor a 5 años, de riesgo superior al promedio; suele ser apropiado realizar mamografía o tomosíntesis de control. Los pacientes en esta categoría de riesgo tienen antecedentes personales de cáncer de mama o irradiación torácica entre los 10 y 30 años de edad, tienen una predisposición genética al cáncer de mama, antecedentes familiares de cáncer de mama o de ovario, o no se han realizado pruebas y tienen un familiar de primer grado con predisposición genética a cáncer de mama.
- *Variante 3:* Para mujeres transgénero (hombre a mujer) de riesgo promedio, de cualquier edad, sin uso de hormonas o con uso menor a 5 años, generalmente no se considera apropiado realizar estudios de imágenes de control para cáncer de mama.
- *Variante 4:* Para mujeres transgénero (hombre a mujer), con riesgo superior al promedio, entre 25 y 30 años, sin uso de hormonas o con menos de 5 años de uso de hormonas, puede ser apropiado realizar mamografía o tomosíntesis de screening. Los pacientes en esta categoría de riesgo tienen antecedentes personales de cáncer de mama o irradiación torácica entre los 10 y 30 años de edad, tienen una predisposición genética al cáncer de mama, antecedentes familiares de cáncer de mama o de ovario, o no se han realizado pruebas y tienen un familiar de primer grado con predisposición genética a cáncer de mama.
- *Variante 5:* En hombres transgénero (mujer a hombre) que haya tenido mastectomía radical bilateral, de cualquier edad y cualquier riesgo, generalmente no es apropiado realizar estudios de imágenes de control para cáncer de mama.
- *Variante 6:* En hombres transgénero (mujer a hombre) de riesgo promedio, con 40 años o más, con mamoplastia de reducción o sin cirugía de masculinización de tórax, suele ser apropiado realizar mamografía o tomosíntesis para la detección del cáncer de mama. Los pacientes en esta



categoría de riesgo tienen menos de 15% de riesgo de por vida de cáncer de mama.

- *Variante 7:* En hombres transgénero (mujer a hombre) de riesgo intermedio, que tiene 30 años o más, con reducción mamaria o sin cirugía de masculinización de tórax, suele ser apropiado realizar mamografía o tomosíntesis para la detección del cáncer de mama. Los pacientes en esta categoría de riesgo tienen antecedentes personales de cáncer de mama, neoplasia lobulillar, hiperplasia ductal atípica o un 15% a 20% de riesgo de padecer cáncer de mama a lo largo de la vida.
- *Variante 8:* En hombres transgénero (mujer a hombre), de alto riesgo, de 25 a 30 años o más, con mamoplastia de reducción o sin cirugía de masculinización de tórax, suele ser apropiado realizar mamografía o tomosíntesis de control de cáncer de mama. Los pacientes en esta categoría de riesgo pueden tener una predisposición genética al cáncer de mama, antecedentes de irradiación torácica entre los 10 y 30 años de edad, un 20 % de riesgo de por vida de sufrir cáncer de mama, o no se han realizado pruebas y tienen un familiar de primer grado con predisposición genética a cáncer de mama. Se recomienda complementar con resonancia magnética con contraste endovenoso.

Tabla 1. Recomendaciones de Screening en mujeres transgénero.

≥5 años TH ≥40 años	≥5 años TH 25 a 30 años o más	Sin TH o < a 5 años de TH	Sin TH o < a 5 años de TH
Riesgo promedio	Riesgo elevado	Riesgo promedio	Riesgo elevado
Puede ser apropiado realizar mamografía o TS	Suele ser apropiado realizar mamografía o TS	No se recomienda screening	Puede ser apropiado realizar mamografía o TS

Tabla 2. Recomendaciones de Screening en hombres transgénero.

Hombre Trans	Riesgo promedio (menor a 15%)	Riesgo intermedio (15% a 20%)	Alto riesgo (mayor a 20%)
Sin cirugía de tórax o con reducción mamaria	Suele ser apropiado mamografía desde los 40 años	Suele ser apropiado mamografía desde los 30 años. Ecografía puede ser apropiado	Suele ser apropiado mamografía e IRM con contraste desde los 25 a 30 años. Ecografía puede ser apropiado.
Con mastectomía radical sin restos glandulares	No se recomienda screening con imágenes		



Para mujeres trans con implantes mamarios, al igual que en las mujeres cis, hay que hacer un seguimiento adaptado al implante, con mamografía con maniobra de Eklund, uso de ecografía para evaluar zonas ocultas por el implante y valorar la integridad de las prótesis, y también existe la profundizar con estudios por IRM [2,3].

En mujeres trans con inyección de silicona libre o aceites industriales, debido a que la presencia del material dificulta en gran manera la interpretación de las imágenes por mamografía y ecografía, estaría indicada la realización de resonancia magnética en caso de sospecha de patología [2].

BIBLIOGRAFÍA

1. Expert Panel on Breast Imaging, Brown, A., Lourenco, A. P., Niell, B. L., Cronin, B., Dibble, E. H., DiNome, M. L., Goel, M. S., Hansen, J., Heller, S. L., Jochelson, M. S., Karrington, B., Klein, K. A., Mehta, T. S., Newell, M. S., Schechter, L., Stuckey, A. R., Swain, M. E., Tseng, J., Tuscano, D. S., ... Moy, L. (2021). ACR Appropriateness Criteria® Transgender Breast Cancer Screening. *Journal of the American College of Radiology : JACR*, 18(11S), S502–S515. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2021.09.005>
2. Senología y Patología Mamaria en Personas Trans (Sociedad Española de senología y patología mamaria. 1era edición. 2020. Edita: Fundación Española de Senología y Patología Mamaria. ISBN: 978-84-09-20295-9
3. Phillips, J., Fein-Zachary, V. J., Mehta, T. S., Littlehale, N., Venkataraman, S., & Slanetz, P. J. (2014). Breast imaging in the transgender patient. *AJR. American journal of roentgenology*, 202(5), 1149–1156. <https://doi.org/10.2214/AJR.13.10810>