



NATIONAL BREAST CANCER COALITION

# DATOS Y CIFRAS SOBRE EL CÁNCER DE MAMA 2024

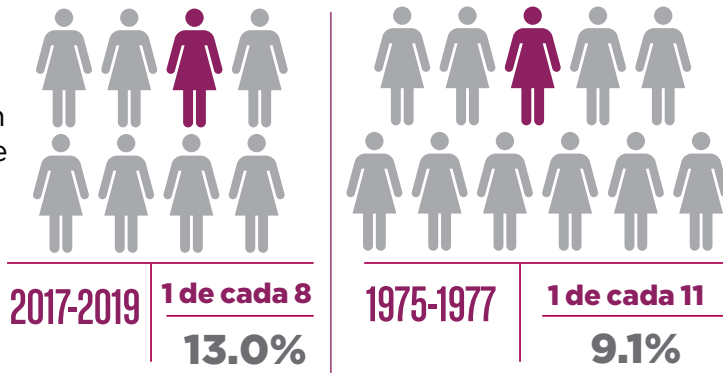
La Coalición Nacional contra el Cáncer de Mama (NBCC) es una organización de base dedicada a poner fin al cáncer de mama a través de la acción, la defensa y el apoyo.

## INCIDENCIA

El cáncer de mama es el cáncer más diagnosticado entre las mujeres en EE.UU.\* En 2024, se estima que habrá **310,720** nuevos casos de mama invasivo en mujeres, **2,790** nuevos casos en hombres y **56,500** casos adicionales de carcinoma ductal in situ (CDIS)\*\* en mujeres.\*\*1

### Riesgo de por vida

Para las mujeres en EE.UU., el riesgo de ser diagnosticadas alguna vez en su vida con cáncer de mama invasivo ha aumentado desde 1975.<sup>2,3</sup>



### Incidencia por edad

Las mujeres mayores tienen más probabilidades de desarrollar cáncer de mama invasivo que las mujeres más jóvenes. Entre 2015 y 2019, la edad media de un diagnóstico de cáncer de mama fue de 62 años.<sup>2</sup>

\*Excluyendo los cánceres de células basales y de células escamosas de la piel, que no se requiere que se informen a los registros de cáncer, y los carcinomas in situ.

\*\*Las cifras de incidencia anual del carcinoma lobulillar in situ ya no se miden después de su eliminación de la edición 2017 del programa de estadificación del cáncer de mama del AJCC.

\*\*\*Estas estadísticas no tienen en cuenta el efecto de la pandemia de COVID-19.

**MORTALIDAD**



En 2020, fallecieron **685,000** mujeres por cáncer de mama a nivel mundial.<sup>4</sup>

El cáncer de mama es **la 2da causa principal de muerte por cáncer en mujeres**

en los Estados Unidos, después del cáncer de pulmón.

En 2024, se estima que

**42,250 mujeres**  
y  
**530 hombres** morirán de cáncer de mama.\*<sup>1</sup>

El progreso en la reducción de la mortalidad por cáncer de mama se ha ralentizado en los últimos años, pasando de un 2% a un 3% anual durante las décadas de 1990 y 2000 a un 1% anual entre 2011 y 2020.<sup>2</sup>

Si bien la tasa de mortalidad por cáncer de mama ha disminuido, el número de mujeres y hombres que mueren cada año está aumentando y seguirá aumentando a medida que envejece la población.

**Mortalidad por edad**

Entre 2016 y 2020, la edad media de fallecimiento por cáncer de mama fue de **70 años**.<sup>5</sup>



**Cada 13 minutos, una mujer muere por cáncer de mama.**

\*Estas estadísticas se basan en datos de mortalidad de 2020 y sólo tienen en cuenta el primer año de la pandemia de COVID-19.

**DISPARIDADES RACIALES**



A pesar de una tasa de incidencia un 4% menor, la mortalidad por cáncer de mama en mujeres negras es un **41% más** alta en comparación con las mujeres blancas.<sup>1,2</sup>

**TASAS DE INCIDENCIA Y MORTALIDAD**

En casos de cáncer de mama invasivo en mujeres

**Tasa de incidencia por cada 100,000** según raza / etnia (2016-2020)

Blancos	134.9
Negros	129.6
Indígenas americanos / Nativos de Alaska	115.5
Asiáticos americanos / Isleños del Pacífico	104.6
Hispanos / Latinos	100.7

**Tasa de mortalidad por cada 100,000** según raza / etnia (2016-2020)

Blancos	19.7
Negros	27.8
Indígenas americanos / Nativos de Alaska	21.1
Asiáticos americanos / Isleños del Pacífico	11.8
Hispanos / Latinos	13.7

## REFERENCIAS

El riesgo de recurrencia local y a distancia (metastásica) varía considerablemente según muchos factores. Las estimaciones del riesgo acumulativo a largo plazo oscilan entre el 5% y el 60%, siendo la mayoría entre el **10% y el 30%**.<sup>6-9</sup> Además, el riesgo de recurrencia sigue siendo elevado más de 3 décadas después del diagnóstico primario.<sup>9</sup>

## PREVALENCIA

A fecha de enero de 2022, se estimaba que había **>4 millones** de mujeres viviendo con un historial de cáncer de mama invasivo en los Estados Unidos.<sup>10</sup>

En 2018, se estima que **140,230** mujeres en EE.UU. vivían con cáncer de mama metastásico. Para el 2025, se espera que este número aumente a **169,347**.<sup>11</sup>

## FACTORES DE RIESGO

Solo el **5-10%** de los cánceres de mama son hereditarios. Los riesgos más fuertes para el cáncer de mama son la edad y nacer mujer.

Otros factores de riesgo no modificables incluyen:<sup>12-14</sup>

- ◆ Mutaciones genéticas, como las de *BRCA1* y *BRCA2*
- ◆ Comenzar a menstruar antes de los 12 años y la menopausia después de los 55 años
- ◆ Tener senos densos
- ◆ Historial personal de cáncer de mama o enfermedades benignas de mama
- ◆ Historial familiar de cáncer de mama
- ◆ Terapia de radiación previa en el pecho o los senos
- ◆ Exposición al medicamento dietilestilbestrol (DES)
- ◆ Niveles naturalmente elevados de estrógeno o testosterona

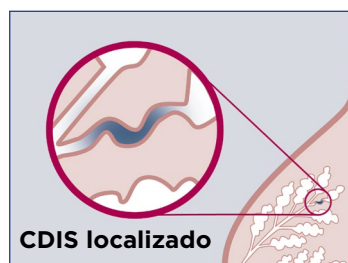
Los factores de riesgo que son potencialmente modificables incluyen:

- ◆ Falta de actividad física
- ◆ Sobrepeso u obesidad (postmenopausia)
- ◆ Tomar medicamentos hormonales, como terapia hormonal para la menopausia o anticonceptivos hormonales
- ◆ Historial reproductivo, como tener más de 30 años en el momento del primer embarazo a término, no haber amamantado y no haber tenido nunca un embarazo a término.
- ◆ Consumo de alcohol

## CDIS Y DETECCIÓN

El diagnóstico de carcinoma ductal in situ (CDIS) era raro antes de 1980, pero la adopción generalizada de la mamografía de detección llevó a un aumento masivo en el diagnóstico de CDIS. Entre 1980 y 2000, las mujeres de 20 a 49 años experimentaron un aumento del **400% en los diagnósticos** de CDIS, y las mujeres mayores de 50 años experimentaron un aumento de más del **900% en los diagnósticos** de CDIS.<sup>2</sup> Sin embargo, los exámenes de detección no han disminuido la tasa de enfermedad letal (es decir, en etapa distante) en el momento del diagnóstico.<sup>5</sup>

El sobrediagnóstico del cáncer de mama (es decir, cáncer que nunca se habría convertido en un problema) mediante la mamografía de detección es difícil de determinar, con las estimaciones más creíbles oscilando entre el **11% y el 22%**.<sup>16,17</sup> También son posibles los resultados falsos positivos y falsos negativos



de la mamografía. En un periodo de 10 años, **más de la mitad** de las mujeres que se hagan una mamografía anual recibirán un resultado falso positivo.<sup>18,19</sup>

## TRATAMIENTO

Los métodos actuales de tratamiento utilizados en EE.UU. son:

**Cirugía  
(mastectomía  
y lumpectomía)**



**Quimioterapia**



**Radiación**



**Hormonal**



**Terapia dirigida**



**Inmunoterapia**

## IDIOMA

La NBCC reconoce que el cáncer de mama afecta a personas de todas las identidades de género.

## REFERENCIAS

- Siegel, R. L. et al. Cancer statistics (Estadísticas de cáncer), 2024. CA. Cancer J. Clin. <https://doi.org/10.3322/caac.21820> (2024).
- American Cancer Society. Breast Cancer Facts & Figures (Datos y cifras sobre el cáncer de mama) 2022-2024. (2022).
- Feuer, E. J. et al. The Lifetime Risk of Developing Breast Cancer (El riesgo de por vida de desarrollar cáncer de mama). *JNCI J. Natl. Cancer Inst.* **85**, 892-897 (1993).
- Organización Mundial de la Salud. Breast cancer (Cáncer de mama). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer> (2021).
- National Cancer Institute. Cancer of the Breast (Female) - Cancer Stat Facts (Cáncer de mama (femenino) - Datos estadísticos sobre el cáncer). SEER <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html> (2022).
- Saphner, T. et al. Annual hazard rates of recurrence for breast cancer after primary therapy (Tasas anuales de riesgo de recurrencia del cáncer de mama tras la terapia primaria). *J. Clin. Oncol. Off. J. Am. Soc. Clin. Oncol.* **14**, 2738-2746 (1996).
- Colleoni, M. et al. Annual Hazard Rates of Recurrence for Breast Cancer During 24 Years of Follow-Up: Results From the International Breast Cancer Study Group Trials I to V (Tasas anuales de riesgo de recurrencia del cáncer de mama durante 24 años de seguimiento: Resultados de los ensayos I a V del grupo de estudio internacional sobre el cáncer de mama). *J. Clin. Oncol.* **34**, 927-935 (2016).
- Pan, H. et al. 20-Year Risks of Breast-Cancer Recurrence after Stopping Endocrine Therapy at 5 Years (Riesgos a 20 años de recurrencia del cáncer de mama tras interrumpir la terapia endocrina a los 5 años). *N. Engl. J. Med.* **377**, 1836-1846 (2017).
- Pedersen, R. N. et al. The Incidence of Breast Cancer Recurrence 10-32 Years After Primary Diagnosis (Incidencia de la recurrencia del cáncer de mama entre 10 y 32 años después del diagnóstico primario). *JNCI J. Natl. Cancer Inst.* **114**, 391-399 (2022).
- Miller, K. D. et al. Cancer treatment and survivorship statistics (Estadísticas sobre el tratamiento del cáncer y la supervivencia), 2022. CA. *Cancer J. Clin.* **72**, 409-436 (2022).
- Gallicchio, L. et al. Estimation of the Number of Individuals Living With Metastatic Cancer in the United States (Estimación del número de personas que viven con cáncer metastásico en Estados Unidos). *JNCI J. Natl. Cancer Inst.* **114**, 1476-1483 (2022).
- American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures 2023* (Datos y cifras sobre el cáncer 2023) <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2023/2023-cancer-facts-and-figures.pdf> (2023).
- Centers for Disease Control and Prevention. Hereditary Breast Cancer and BRCA Genes | Bring Your Brave (Cáncer de mama hereditario y genes BRCA | Hazte valiente). [https://www.cdc.gov/cancer/breast/young\\_women/bringyourbrave/hereditary\\_breast\\_cancer/index.htm](https://www.cdc.gov/cancer/breast/young_women/bringyourbrave/hereditary_breast_cancer/index.htm) (2022).
- Centers for Disease Control and Prevention. What Are the Risk Factors for Breast Cancer? (¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de mama?) [https://www.cdc.gov/cancer/breast/basic\\_info/risk\\_factors.htm](https://www.cdc.gov/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm) (2022).
- National Cancer Institute. Breast Recent Trends in SEER Age-Adjusted Incidence Rates (Seno: Tendencias recientes en las tasas de incidencia ajustadas por edad del SEER), 2000-2019. [https://seer.cancer.gov/statistics-network/explorer/application.html?site=55&data\\_type=1&graph\\_type=2&compareBy=stage&chk\\_stage\\_101=101&chk\\_stage\\_104=104&chk\\_stage\\_105=105&chk\\_stage\\_106=106&chk\\_stage\\_107=107&hdn\\_rate\\_type=1&sex=3&race=1&age\\_range=1&advopt\\_precision=1&advopt\\_show\\_ci=on&hdn\\_view=0&advopt\\_show\\_apc=on&advopt\\_display=2#graphArea](https://seer.cancer.gov/statistics-network/explorer/application.html?site=55&data_type=1&graph_type=2&compareBy=stage&chk_stage_101=101&chk_stage_104=104&chk_stage_105=105&chk_stage_106=106&chk_stage_107=107&hdn_rate_type=1&sex=3&race=1&age_range=1&advopt_precision=1&advopt_show_ci=on&hdn_view=0&advopt_show_apc=on&advopt_display=2#graphArea).
- Ryser, M. D. et al. Estimation of Breast Cancer Overdiagnosis in a U.S. Breast Screening Cohort (Estimación del sobrediagnóstico del cáncer de mama en una cohorte estadounidense de las pruebas de detección precoz). *Ann. Intern. Med.* **175**, 471-478 (2022).
- Nelson, H. et al. Harms of Breast Cancer Screening: Systematic Review to Update the 2009 U.S. Preventative Services Task Force Recommendation (Los daños de las pruebas de detección del cáncer de mama: Revisión sistemática para actualizar la recomendación del Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE.UU. de 2009). <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/document/evidence-summary-harms-of-screening-for-breast-cancer/breast-cancer-screening> (2016).
- American Cancer Society. Limitations of Mammograms (Limitaciones de las mamografías). <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/mammograms/limitations-of-mammograms.html> (2023).
- Hubbard, R. A. et al. Cumulative probability of false-positive recall or biopsy recommendation after 10 years of screening mammography (Probabilidad acumulada de tasa de falsos positivos o recomendación de biopsia tras 10 años de mamografía de