

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.587>

La lactancia materna en protección de cáncer de mama

Breastfeeding in protection from breast cancer

Ximena del Cisne Flores España

xcflores@tbolivariano.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-2786-8594>

Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja
Loja - Ecuador

Artículo recibido: 18 de abril de 2023. Aceptado para publicación: 25 de abril de 2023.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El cáncer de mama constituye un problema de salud mundial, se considera la neoplasia maligna ginecológica más frecuente en mujeres. La lactancia materna es otra área de investigación, ya que cada vez hay más argumentos que las mujeres que ofrecen de lactar disminuyen la probabilidad de desarrollar cáncer de mama a plazo prolongado. Algunos de los aspectos que podrían explicar tal efecto protector son la reducción de estrógenos y la excreción de fluidos de la mama, la excreción de carcinógenos del tejido glandular y graso mamario durante la lactancia. Los científicos indican que la implementación a través de programas inclusivos de prevención, podrían evitarse hasta el 50% de los casos de cáncer de mama. El objetivo del presente estudio es determinar la lactancia materna como factor protector frente al cáncer de mamá, la metodología a utilizar fue la revisión bibliográfica mediante la búsqueda de literatura a través de las bases de datos de CUIDEN, PubMed, Dialnet, CINAHL, Cochrane, entre otros. Dentro de los resultados se ha logrado determinar que ciertos factores como demografía, antecedentes familiares, edad, paridad, métodos anticonceptivos, lactancia materna menor a los 4 meses entre otros, se asocian con el desarrollo de cáncer de mama. Además, la práctica y persistencia de la lactancia materna debería impulsarse como política de salud al disminuir el impacto estadístico de cáncer de mama un 4.3%. Conclusión: la lactancia materna por períodos de tiempo superiores a seis meses protege a las madres de neoplasias agresivas como el cáncer mamario entre otros beneficios a futuro.

Palabras clave: lactancia materna, factor protector, cáncer de mama

Abstract

Breast cancer is a global health problem, it is considered the most common gynecological malignancy in women. Breastfeeding is another area of research, as there are increasing arguments that women who offer to breastfeed decrease the likelihood of developing breast cancer in the long term. Some of the aspects that could explain such a protective effect are the reduction of estrogens and the excretion of fluids from the breast, the excretion of carcinogens from the mammary glandular and fat tissue during lactation. Scientists indicate that implementation through inclusive prevention programs could prevent up to 50% of breast cancer

cases. The objective of this study is to determine breastfeeding as a protective factor against breast cancer, the methodology used was the bibliographic review by searching for literature through the CUIDEN, PubMed, Dialnet, CINAHL, Cochrane, among others. Within the results, it has been possible to determine that certain factors such as demographics, family history, age, parity, contraceptive methods, breastfeeding less than 4 months, among others, are associated with the development of breast cancer. In addition, the practice and persistence of breastfeeding should be promoted as a health policy by reducing the statistical impact of breast cancer by 4.3%. Conclusion: breastfeeding for periods of time greater than six months protects mothers from aggressive neoplasms such as breast cancer, among other future benefits.

Keywords: breastfeeding, protective factor, breast cancer

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Flores España, X. del C. (2023). La lactancia materna en protección de cáncer de mama. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(1), 4536–4543. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.587>

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es considerada un tema muy importante desde la antigüedad y es vista como un fenómeno biocultural por todos los cambios que se han dado en ella a partir del conocimiento de cada cultura y los cambios socioeconómicos que se suscitan en torno al mundo.

La leche materna se considera el nutriente natural más completo, pues su composición varía mes a mes e incluso durante la misma toma para adaptarse a las necesidades nutricionales del niño. Además de cubrir todas las necesidades nutricionales y favorecer la maduración y desarrollo del organismo, la lactancia materna tiene muchos otros beneficios para el bebé, pues favorece el desarrollo de su sistema inmunológico, aportándole inmunoglobulinas y anticuerpos que previenen infecciones, alergias entre otras afecciones. Gracias a su composición, es más fácil de absorber y digerir, evitando enfermedades gastrointestinales, como cólicos, diarreas o estreñimiento. Se ha evidenciado que los niños alimentados con leche materna exclusiva son menos propensos al sobrepeso y la obesidad en la edad adulta; dicha nutrición apoya el desarrollo psicomotor y cognitivo y aminora la incidencia de muertes infantiles súbitas. (Ainhoa, 2022)

El cáncer de mama se considera la neoplasia maligna ginecológica más común en las mujeres, la incidencia mundial se estima actualmente en 720.000 casos por año, lo que representa aproximadamente el 20% de todos los cánceres. El cáncer mamario representa una causa importante de mortalidad relacionada con el cáncer en féminas de 35 a 64 años en los países desarrollados. Sin embargo, del 17 % al 36 % de todos los cánceres de mama ocurren en mujeres con rango de edad inferior a los 40 años. (Jemal, 2003)

La mayoría de los cánceres de mama se diagnostican en personas de entre 45 y 65 años, pero eso no significa que la probabilidad de padecerlo aumenta con la edad. De hecho, los estudios han demostrado que la edad de aparición del cáncer de mama está disminuyendo y ahora afecta a más mujeres jóvenes en edad fértil. (Parkin D, 2002)

Existen dos teorías sobre la relación entre el embarazo y el cáncer de mama. Por un lado, la mitosis inducida por estrógenos puede ser suprimida por el estriol, el principal estrógeno producido durante el embarazo, o la prolactina, una hormona presente en altas concentraciones durante este período, que puede prevenir que las mujeres desarrollen cáncer de mama más adelante. La prolactina en esta enfermedad no está clara. Muchos investigadores afirman que los niveles elevados de prolactina no incrementan la exposición al cáncer de mama. Además, los resultados de otros estudios muestran que niveles mucho mayores de esta hormona promueve el crecimiento de células de cáncer de mama en ratas. (Tryggvadottir L, 2021)

Otros autores mencionan que el embarazo reduce el riesgo de cáncer de mama a través de la excreción materna de carcinógenos lipofílicos a través de frotis de queso y grasa fetal. Hakanson informó recientemente que la leche materna induce la apoptosis, en varios tipos de células cancerosas in vitro. A pesar de los resultados de todos estos estudios, todavía existe controversia sobre las hormonas y su impacto potencial en el desarrollo del cáncer de mama, una de las razones parece ser la naturaleza compleja de los tumores de mama. Sin duda, se necesita más investigación para llegar a conclusiones definitivas. La lactancia materna es otra área de investigación, ya que cada vez hay más pruebas de que las mujeres que amamantan reducen el riesgo de desarrollar cáncer de mama, mejor a largo plazo. Algunos de los aspectos que podrían explicar tal efecto protector son la reducción de estrógenos y la excreción de fluidos de la mama, la excreción de carcinógenos del tejido mamario durante la lactancia. (Susanne M, 2009)

Entre los agentes predisponentes de cáncer de mama encontramos ser mujer ya que tienen mucho más riesgo que los hombres, edad sobre los 40 años, historial personal de patologías mamarias, antecedentes familiares de cáncer mamario, genes hereditarios que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de mama, exposición a radiación, obesidad, menarquia temprana, menopausia tardía, tener un primer hijo a los 30 años, terapia con hormonas en la posmenopausia, ingesta de alcohol, entre otros. (Mayo Clinic, 2022)

Según últimos estudios muestran que el rápido aumento de los tumores de mama en los últimos años está estrechamente relacionado con una disminución correspondiente de la fertilidad y una duración de la lactancia más corta, y los resultados obtenidos sugieren que el cociente de riesgos de desarrollar cáncer de mama disminuye en un 7,0 % con cada nacimiento. y un 4,3% adicional con cada 12 meses de lactancia. (Zheng T, 2001)

MÉTODO

El presente trabajo investigativo es de tipo descriptivo e interpretativo, se realizó una revisión bibliográfica con enfoque cualitativo, que pretende relacionar las variables lactancia materna y cáncer de mama en base a estudios relevantes y actualizados, tomando en cuenta los factores protectores, edad, paridad y antecedentes familiares. Se desarrolló mediante la búsqueda de literatura científica, pertinente y de impacto relacionada con el tema de investigación, se utilizaron bases de datos de descarga gratuita y repositorio abierto de CUIDEN, PubMed, Dialnet (Repositorio de la Universidad de la Rioja), CINAHL, Cochrane, SciELO y Scopus, en idioma español e inglés. Los criterios de inclusión para el desarrollo de la presente investigación fueron artículos científicos con temática relevante y actualizada referente a lactancia materna y prevención de cáncer de mama.

RESULTADOS

Las características como datos demográficos, antecedentes personales y familiares, estado nutricional, estilo de vida, características endócrino/reproductivas se asocian a factores de riesgo más frecuentes para el desarrollo de cáncer de mama como menarquia precoz, no ofrecimiento o lactancia materna menor a 4 meses y uso de anticonceptivos hormonales, tal como se presenta a continuación en la Tabla 1:

Tabla 1

Características y factores de riesgo para el desarrollo de cáncer de mama

CARACTERÍSTICAS	FACTORES DE RIESGO
Datos demográficos y estilo de vida,	Menarquia precoz
Antecedentes personales y familiares	No ofrecimiento o lactancia materna menor a 4 meses
Características endócrino/reproductivas estado nutricional	Uso de anticonceptivos hormonales

Fuente: elaboración propia.

Otros factores como la edad, paridad y subtipos de cáncer de mama disminuyen el riesgo de cáncer de mama en mujeres que han proporcionado lactancia materna, siendo más evidente en pacientes postmenopáusicas y protección mayor cuanto mayor es la duración.

Tabla 2

Factores protectores para el desarrollo de cáncer de mama

FACTORES PROTECTORES

Edad (pacientes jóvenes)

Paridad (número de hijos)

Subtipos de cáncer de mama (sin características de malignidad evidente y/o metástasis)

Fuente: elaboración propia.

La práctica y duración de la lactancia materna exclusiva constituye un factor de riesgo modificable que debería impulsarse como una política de salud en casas de salud públicas y privadas por sus beneficios tanto para el niño como para la madre, disminuyendo la incidencia de cáncer de mama un 4.3% por cada 12 meses de duración de la lactancia.

Las bondades de la lactancia materna para la salud de las mujeres son muy relevantes, siendo la responsable de 2/3 de la reducción estimada de cáncer de mama y ovario y menor tasa de fracturas de cadera debido a la osteoporosis.

La lactancia materna disminuye el riesgo de neoplasia de mama cuya etiología procede de orden genético.

La sinergia de componentes como dieta saludable, ejercicio físico constante, lactancia materna, autoexploración materna con frecuencia y edad temprana del primer embarazo, constituyen un factor protector para el cáncer de mama.

Existe una relación dosis – respuesta entre el número de meses de duración de lactancia materna y menor probabilidad de desarrollo de cáncer de mama en el grupo de mujeres jóvenes (menores de 40 años), mientras que en los grupos no fue significativo.

Se fundamenta el efecto protector de la lactancia materna fisiológicamente a causa de la reducción de estrógenos y la excreción de fluidos de la mama, y la excreción de carcinógenos del tejido mamario durante la lactancia.

DISCUSIÓN

En el estudio presentado por (Hernández D, 2010) menciona que, junto a la lactancia materna y los antecedentes de historia familiar de la paciente de cáncer de mama y ovarios, si hay un alto impacto en el desarrollo de cáncer de mama, lo que permite establecer la lactancia materna como un factor protector.

Otro autor como (Blanco, 2011), hace referencia al factor protector de la lactancia materna relacionada con el cáncer de mama en cuyas pacientes su etiología es de tipo genético, quien sugiere que aquellas mujeres con un periodo prolongado de lactancia materna, es decir mayor a 6 meses, puede gozar de sus bondades a futuro.

(Cevallos, Vásquez, Callay, & Falconí, 2019) en un estudio español a través de una revisión bibliográfica, encontraron que la lactancia materna en las mujeres reduce significativamente el riesgo de cáncer de mama, enfermedades coronarias y síndrome metabólico. También (Victoria C, 2016), en un metaanálisis incluyó países de bajos y medianos ingresos con una tasa de

lactancia materna exclusiva del 37 % y encontró que entre las mujeres que amamantan, la lactancia materna protege contra el cáncer mamario y mejora el intervalo entre nacimientos, y también puede proteger contra el cáncer de ovario. Asimismo, evita aproximadamente 823.000 muertes de infantes menores de 5 años y 20.000 muertes por cáncer de mama al año.

Una revisión de 47 estudios realizados en 30 países en los que participaron casi 50.000 mujeres con cáncer de mama y 97 000 controles sugirió que la lactancia materna puede reducir el riesgo de cáncer de mama en 2/3 de su estimación. Cuanto más dura la lactancia materna, mayor es la protección, el riesgo relativo de cáncer se redujo en 4,3 durante 12 meses de lactancia, independientemente de la etnia, la edad, la raza, la presencia o ausencia de menopausia y la paridad. Sin embargo, otro estudio islandés de 993 casos de cáncer de mama y un grupo de control mostró una relación dosis-respuesta entre el número de meses de lactancia y una menor probabilidad de cáncer de mama en un grupo más joven, es decir en pacientes menores de 40 años (Tryggvadottir L, 2021).

Loren Lipworth en su estudio efectuado entre los años 1966 y 1998, mostraron que algunos autores sugieren la ocurrencia de protección de la lactancia materna contra el cáncer de mama en mujeres de América y Europa previo al apareamiento de la menopausia. (Lipworth L, 2000)

Según (Tumas, 2014) en su estudio menciona que, si existe una relación entre la alimentación y su incidencia en el cáncer de mamá a futuro, pero en relación al factor protector de la lactancia materna no existió mayor beneficio relevante por lo cual se sugiere ampliar con otras investigaciones posteriormente. Analizando los datos clínicos de 30 pacientes diagnosticados de cáncer en Cuba en 2019, se encontró que uno de los factores de riesgo modificables más importantes fue la falta de lactancia materna en un 40% (Ramírez W, 2019).

CONCLUSIONES

La lactancia materna se relaciona estrechamente con la reducción de riesgo de padecer cáncer infantil, específicamente leucemia linfoblástica aguda, sobre todo si esta se da por lo menos los primeros 7 meses de vida, por ello es preciso promover esta práctica sobre todo durante los primeros meses de vida y en mayor tiempo posible para que el infante se pueda ver beneficiado.

El efecto protector de la lactancia materna se ve reflejado siempre y cuando no se presenten otros factores como: antecedentes familiares, edad materna, hábitos tóxicos de la madre e infecciones durante la gestación, puesto que puede alterar los beneficios inmunoprotectores de la leche materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(S/f). Recuperado el 31 de marzo de 2023, de http://file:///C:/Users/Usuario%20iTC/Desktop/PROYECTO%20INVESTIGACION%202022/ARTICULOS%20CIENTIFICOS/munoz_gonzalez_ainhoa.pdf

Asociación Española Contra el Cáncer [sede Web]. Madrid. [citado 3 mar 2017]. Disponible en: <https://www.aecc.es/>

Blanco Sánchez R. Cáncer de mama y maternidad. *Enferm Global*. 2011; 10(22).

Cáncer de mama - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [cited 2022 Mar 1]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breastcancer/symptoms-causes/syc-20352470>

Chlebowski RT, Hendrix SL, Langer RD et al. Influence of estrogen plus progestin on breast cancer and mammography in healthy postmenopausal women: The women's Health Initiative Randomized Trial. *J Am Med Assoc* 2003; 289: 3243- 3253.

Hernández D, Borges R, Márquez G, Betancourt L. Factores de riesgo conocidos para cáncer de mama: pacientes con cáncer patología benigna no patología. *Rev Venez Oncol*. 2010; 22(1):16-31

Lipworth L, Bailey LR, Trichopoulos D. History of breast-feeding in relation to breast cancer risk: a review of the epidemiologic literature. *J Natl Cancer Inst*. 2000; 92(4):302-12.

Navarro Ibarra MJ, Caire Juvera G, Ortega Vélez MI, Bolaños Villar AV, del Socorro Saucedo-Tamayo M. Influencia de los factores reproductivos, la lactancia materna y la obesidad sobre el riesgo de cáncer de mama en mujeres mexicanas. *Nutr Hosp*. 2015; 32(1):291-

Parkin D, Whelan S, Ferlay J, Teppo L, Thomas D. Cancer incidence in five continents Vol. VIII. *IARC Sci Publ*. 2002;155.

Pechlivani F, Vivilaki V. Breastfeeding and breast cancer. *Health Science Journal*. 2012; 6(4):610-7.

Rodríguez Cuevas SA, Capurso García M. Epidemiología del cáncer de mama. *Ginecol Obstet Mex*. 2006; 74(11):585-93.

Stuver SO, Hsieh CC, Bertone E, Trichopoulos D. The association between lactation and breast cancer in an international case-control study: a re-analysis by menopausal status. *Int J Cancer* 1997; 71: 166-169.

Susanne M, Rough MS, Pauline Sakamoto, Caroline H. Fee, MA, Clarie B, Hollenbeck PhD. Qualitative Analysis of Cancer Patients' Experiences Using Donated Human Milk. *J Hum Lact* 2009; 25 (2): 211-219.

Tryggvadóttir L, Tulinius H, Eyfjord JE, Sigurvinsson T. Breastfeeding and reduced risk of breast cancer in an Icelandic cohort study. *Am J Epidemiol*. 2001; 154(1):37-42.

Tumas N. Patrones alimentarios, lactancia materna y su relación con el cáncer de mama en Córdoba. 2008-2012 [tesis]. Córdoba (Spain): Universidad de Córdoba; 2014. p. 78.

Woodman I. Breast-Feeding reduced risk of breast cancer, says study. *British Medical Journal* 2002; 27: 184.

Zheng T, Holford R, Mayne S, Owens P, Zhang Y, Boyle P. Lactation and breast cancer risk: a case control study in Connecticut. *British Journal of Cancer* 2001; 84: 1472-1476.

Zhou Y, Chen J, Li Q, Huang W, Lan H, Jiang H. Association between breastfeeding and breast cancer risk: Evidence from a meta-analysis. *Breastfeeding Medicine*. 2015; 10(3):175-82.

Cevallos, F; Vásquez, G; Callay, S; Falconí, G. Lactancia materna. Derecho que garantiza el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño. *Boletín estadístico*. 2019;(1). DISPONIBLE: https://www.igualdad.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2020/02/boletin_lactancia_materna_20feb-1.pdf

Victoria C, Bahl R, Barros A, Franca G, Horton S, Krasevec J, Et Al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *rev. lancet*. 2016; 30(387): 475-490. doi: 10.1016/s0140- 6736(15)01024-7.

Ramírez W, Padrón J, Valero M, Díaz B. Factores de riesgo modificables en pacientes con cáncer de mama. *rev. finlay*. 2019; 9(2):9.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .