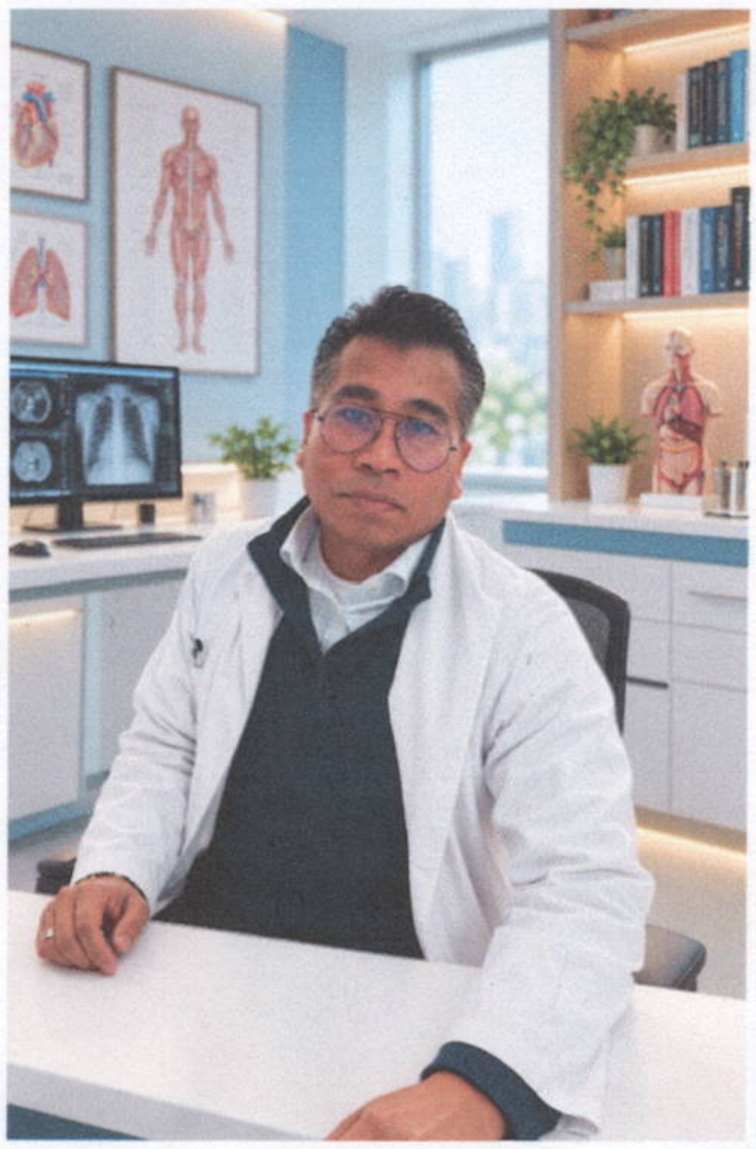
CIUDAD DE MÉXICO A 7 DE OCTUBRE 2026.



Dr. Mario Escobar Gómez
Especialista en Medicina Interna y Oncología Médica
Formación académica

- Médico cirujano egresado de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.
- Especialidad en Medicina Interna por el Hospital Juárez de México.
- Subespecialidad en Oncología Médica por el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE.

- **Trayectoria profesional y académica** Jefe de la Unidad de Oncología Médica del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", cargo señalado en sus perfiles profesionales.
- Profesor titular del Curso de Especialización en Oncología Médica del Hospital General de México, avalado por la UNAM.
- Médico adscrito al Centro Oncológico Internacional.
- Tutor principal de tesis de especialidad en Oncología Médica de la UNAM, documentadas en 2023 y 2024.

¿ QUÉ ES LA QUIMIOTERAPIA?

1. Doctor, comencemos por lo más sencillo, ¿Qué es la quimioterapia y que busca conseguir en una paciente con cáncer de mama?

LA QUIMIOTERAPIA SON UNA SERIE DE MEDICAMENTOS QUE SE UTILIZAN PARA EL TRATAMIENTO DE LAS PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA, DEPENDE DE LA ETAPA EN QUE SE ENCUENTRE LA ENFERMEDAD ES EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO, POR EJEMPLO EN ETAPAS TEMPRANAS SE BUSCA CONSEGUIR LA CURACIÓN DE LAS PACIENTES, EN ETAPA LOCALMENTE AVANZADO QUE SON AQUELLAS PACIENTES QUE NO PUEDEN SER OPERADAS DE INICIO SE BUSCA DISMINUIR EL TAMAÑO DEL TUMOR PARA QUE DESPUÉS PUEDAN SER OPERADAS, Y EN ETAPAS AVANZADAS EL OBJETIVO ES MEJORAR LOS SINTOMAS, LA PROBABILIDAD DE CURACIÓN EN ESTAS PACIENTES ES MUY BAJA POR LO QUE PODEMOS CONTROLAR LA ENFERMEDAD CON UNA BUENA CALIDAD DE VIDA.

2. Una pregunta fundamental: ¿ todas las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama necesitan recibir quimioterapia?

NO TODAS, NOS BASAMOS EN LAS CARACTERISTICAS QUE LLAMAMOS CLINICOPATOLOGICAS, SEGÚN EL TAMAÑO DEL TUMOR, PRESENCIA DE GANGLIOS LINFÁTICOS, EN EL 2000 SE DIO A CONOCER LA CLASIFICACIÓN MOLECULAR Y SE SEPARARÓN LOS GRUPOS EN 4 SUBTIPOS QUE AHORA LLAMAMOS, LUMINAL A , LUMINAL B, ENRIQUECIDO EN UN GEN LLAMADO HER 2, Y TRIPLE NEGATIVO.

HAY TUMORES QUE SON MÁS SENSIBLES AL TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA COMO TRIPLE NEGATIVO Y ENRIQUECIDO EN HER 2 Y LOS LUMINALES SON MÁS RESISTENTE A LA QUIMIOTERAPIA.

AQUELLOS QUE SON LUMINALES A o B SE TRATAN APARTE DE LA QUIMIOTERAPIA TAMBIÉN CON TRATAMIENTO HORMONAL CON BUENOS RESULTADOS.

¿ANTES O DESPUÉS DE LA CIRUGÍA?

3. Algunas pacientes reciben primero quimioterapia y después son operadas. ¿Por qué se toma esa decisión?

A ESTAS PACIENTE SE LES CLASIFICA COMO CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO, QUE NO SON CANDIDATAS A UN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE INICIO POR EL TAMAÑO DEL TUMOR, ASÍ MISMO EN LAS PACIENTES QUE SON BUENAS RESPONDEDORAS A TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA Y TERAPIA DIRIGIA CON ANTICUERPOS COMO TRASTUZUMAB + PERTUZUMAB SE INICIA DICHO TRATAMIENTO PARA MEJORAR LAS RESPUESTAS E IMPACTAR EN LA SOBREVIDA DE LAS PACIENTES, EN LOS ÚLTIMOS AÑOS TAMBIÉN SE HA IMPLEMENTADO EL USO DE INMUNOTERAPIA EN COMBINACIÓN CON QUIMIOTERAPIA ESPECIFICAMENTE EN PACIENTES TRIPLE NEGATIVO, QUE HAN DEMOSTRADO MEJORES TASAS DE RESPUESTA, Y ESTO BENEFICIA A LAS PACIENTES YA QUE LAS PROBABILIDADES DE CURACIÓN SE INCREMENTAN.

4. ¿Qué significa cuando hablamos de quimioterapia neoadyuvante?.

ES LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA ANTES DE UN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO CON EL OBJETIVO DE REALIZAR CIRUGIA CONSERVADORA DE LA MAMA Y HACER UN TUMOR INOPERABLE EN OPERABLE.

5. ¿Qué significa Quimioterapia adyuvante?

ES EL TRATAMIENTO QUE SE APLICA DESPUÉS DE UN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO CON EL OBJETIVO DE ELIMINAR CÉLULAS MICROSCÓPICAS QUE PUDIERON HABER QUEDADO EN EL SISTEMA SANGUÍNEO Y EVITAR ASÍ LA RECURRENCIA DE LA ENFERMEDAD, SE TOMAN EN CUENTA VARIAS CARACTERÍSTICAS COMO EL TAMAÑO DEL TUMOR, PRESENCIA DE GANGLIOS LINFÁTICOS METASTÁSICOS, INVASIÓN LINFIVASCULAR.

6. Cuando la quimioterapia se aplica antes de la cirugía ¿Cómo evalúan ustedes si el tumor está respondiendo al tratamiento?

LA EVALUACIÓN ES CLÍNICA, EN CADA CONSULTA ANTES DE LA SIGUIENTE APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA SE MIDE EL TUMOR PARA VALORAR LA RESPUESTA QUE ESTÁ TENIENDO, EL OBJETIVO ES QUE VAYA DISMINUYENDO EL TAMAÑO, Y TAMBIÉN SE REALIZA MASTOGRAFIA AL TÉRMINO DE LOS TRATAMIENTOS PARA COMPARAR CON LA MASTOGRAFÍA INICIAL.

¿COMO SE ELIGE EL TRATAMIENTO?

7. ¿ Cómo se decide que medicamentos recibirá cada paciente?

SE DECIDE SEGÚN LA CLASIFICACIÓN MOLECULAR EN LAS PACIENTES QUE TIENEN TUMORES QUE SOBREEXPRESAN EL GEN HER 2, SE ADICIONAN ANTICUERPOS DIRIGIDOS A ESE GEN COMO TRASTUZUMAB MAS PERTUZUMAB EN COMBINACIÓN CON QUIMIOTERAPIA, EN LAS PACIENTES TRIPLE NEGATIVO SOLO QUIMIOTERAPIA, Y EN LAS QUE SON LUMINALES QUE SON DEPENDIENTE DE HORMONAS SOLO QUIMIOTERAPIA Y POSTERIORMENTE RECIBIRÁN TRATAMIENTO HORMONAL.

8. Doctor, escuchamos términos como cáncer de mama hormonodependiente, HER 2 positivo, triple negativo ¿Por qué estas características son importantes para seleccionar el tratamiento?

ESA CLASIFICACIÓN ES LA CLASIFICACIÓN MOLECULAR, Y DEPENDIENDO DE ESAS CARACTERISTICAS LA RESPUESTA A LOS TRATAMIENTOS SON DIFERENTES, AQUELLAS PACIENTES QUE SOBREEXPRESAN HER 2, RESPONDEN MEJOR AL BOQUEO HER 2, SI EXPRESAN RECEPTORES HORMONALES RESPONDEN MEJOR AL TRATAMIENTO HORMONAL, Y LOS TRIPLE NEGATIVOS RESPONDEN MEJOR A LA QUIMIOTERAPIA.

9. Además de la quimioterapia tradicional, actualmente existen terapias dirigidas e inmunoterapia para determinadas pacientes ¿podría explicarme brevemente en que se diferencian?

DESDE QUE SE DIO A CONOCER LA CLASIFICACIÓN MOLECULAR HA SIDO UN AVANCE MUY IMPORTANTE PARA LA ELECCIÓN DE LOS TRATAMIENTOS YA QUE DEPENDIENDO DEL TIPO MOLECULAR ES EL TRATAMIENTO AL CUAL LAS PACIENTES TIENEN MEJORES RESPUESTAS, POR EJEMPLO UNA PACIENTE QUE TIENE UN TUMOR QUE EXPRESA HER 2, APARTE DE LA QUIMIOTERAPIA SE AGREGAN MEDICAMENTOS QUE SE LLAMAN TERAPIAS DIRIGIDAS COMO EL TRASTUZUMAB, PERTUZUMAB, TRASTUZUMAB EMTANSINA, TRASTUZUMAB DERUXTECAN, CON MEJORES RESPUESTAS,

LA INMUNOTERAPIA ES TAMBIÉN UNO DE LOS AVANCES RECIENTES EN QUE LAS PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA ESPECIFICAMENTE SUBTIPO MOLECULAR TRIPLE NEGATIVO HA DEMOSTRADO BENEFICIO, YA QUE SE BLOQUEAN SEÑALES EN LA CÉLULA TUMORAL QUE PROVOCA MEJORES RESPUESTA AL TRATAMIENTO.

¿CÓMO SE RECIBE LA QUIMIOTERAPIA?

10. Supongamos que una paciente va a recibir su primera quimioterapia ¿Qué sucede ese día? ¿Cómo debe preparase y cuánto tiempo puede permanecer en la unidad?

SE INDICA QUE DEBE HABER DESAYUNADO O COMIDO NORMAL, DEPENDIENDO DEL ESQUEMA A VECES SE INDICA UN ESQUEMA DE PREMEDICACIÓN, NO HAY UNA PREPARACIÓN ESPECIAL, OBVIAMENTE EL ALIMENTO QUE DEBE CONSUMIR DEBE SER LIBRE DE IRRITANTES, GRASAS, PARA QUE NO CONDICIONE MOLESTIA EN ESTOMAGO Y AUNADO AL TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA LE PROVOQUE NÁUSEA O VOMITO.

EL TIEMPO QUE ESTARÁ EN LA SALA AMBULATORIA SERÁ DE APROXIMADAMENTE 2 HORAS PORQUE SE APLICA MEDICAMENTOS ANTES PARA PREVENIR NÁUSEA Y VOMITO, O HAY ALGUNOS TRATAMIENTOS QUE SON UN POCO MÁS LARGOS Y PODRÍA ESTAR EN LA SALA COMO 7 HORAS.

11. ¿Por qué la quimioterapia se administra en ciclos y porque existen períodos de descanso entre una aplicación y otra?

ESTO SE DEBE A LOS EFECTOS QUE TIENE LA QUIMIOTERAPIA SOBRE LAS CÉLULAS TUMORALES Y LAS CÉLULAS DE LA MÉDULA ÓSEA, EN LOS PRIMEROS DIAS EN QUE SE APLICA LA QUIMIOTERAPIA EMPIEZA A HABER DAÑOS DE LA CÉLULA TUMORAL, Y EN LOS SIGUIENTES DÍAS DE LOS 7 A LOS 14 DÍAS HAY DISMINUCIÓN DE UNAS CÉLULAS QUE SE LLAMAN NEUTRÓFILOS QUE SON LAS CÉLULAS DE DEFENSA ES UN PERÍODO QUE SE LLAMA NADIR, Y POSTERIORMENTE DE LOS 15 A LLOS 21 DIAS ESPERAMOS LA RECUPERACIÓN DE ESTOS NEUTROFILOS Y PLAQUETAS, ES POR ESO QUE LA MAYORÍA LOS ESQUEMA SE APLICAN CADA 21 DÍAS.

12. ¿ Cuánto puede puede durar en términos generales un tratamiento de quimioterapia para cáncer de mama?

DEPENDE DE LA ETAPA CLÍNICA, SI ES UNA ETAPA TEMPRANA QUE SON AQUELLAS PACIENTES QUE FUERON SOMETIDAS A TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE INICIO RECIBEN QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE Y POR LO REGULAR SON 6 MESES DE TRATAMIENTO, Y TAMBIÉN AQUELLAS QUE DAMOS TRATAMIENTO ANTES DE LA CIRUGÍA EL TIEMPO TAMBIÉN ES DE 6 MESES, EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA AVANZADO O METASTÁSICO EL TRATAMIENTO PUEDE DURAR HASTA VARIOS AÑOS.

LOS EFECTOS SECUNDARIOS.

13. Llegamos a una de las principales preocupaciones ¿ Cuáles son los efectos secundarios más frecuentes de la quimioterapia?

LOS PRINCIPALES EFECTOS SECUNDARIOS CON NÁUSEAS, VOMITOS, FATIGA, ACTUALMENTE CON LOS MEDICAMENTOS DE INMUNOTERAPIA SE PUEDEN TENER EFECTOS TOXICOS EN ALGUNOS ÓRGANOS COMO PULMÓN, GÁNDULA TIROIDES, HIPOFISIS, SISTEMA DIGESTIVO

14. Una pregunta que especialmente a muchas mujeres ¿ con todas las quimioterapia se cae el cabello?

CON LA MAYORÍA DE LOS ESQUEMAS DE QUIMIOTERAPIA SI SE CAE EL CABELLO, YA QUE ESTE TIPO DE MEDICAMENTOS ACTÚA SOBRE LAS CÉLULAS QUE ESTAN EN RÁPIDO CRECIMIENTO Y EL FOLÍCULO PILOSO ES UNO DE ELLOS.

15. ¿ Qué podemos hacer actualmente para controlar síntomas como náusea, vómito, cansancio, alteraciones del apetito o molestias digestivas?

SE INDICAN MEDICAMENTOS PARA PREVENIR LA NÁUSEA Y EL VÓMITO, QUE DEBEN TOMAR EN CASA SI SE PRESENTA EL SÍNTOMA, SE INDICA DIETA LIBRE DE GRASAS, E IRRITANTES, Y COMER HASTA 5 VECES AL DÍA, POCO PARA NO LLENAR EL ESTÓMAGO Y ESTO PROVOQUE EL VÓMITO.

EN CUANTO AL CANSANCIO SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO PARA ESTIMULAR EL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y MEJORE ESTE SÍNTOMA.

16. ¿ Qué sucede con las defensas durante la quimioterapia y qué cuidados debe tener una paciente para prevenir el riesgo de infecciones?

LAS DEFENSAS BAJARÁN EN LA PRIMERA SEMANA DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA, POR LO QUE SE INDICAN QUE DEBE EVITAR COMER ALIMENTOS QUE NO ESTÉN BIEN COCIDOS, EVITAR LUGARES CONGLOMERADOS Y CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA PARA EVITAR ALGUN PROCESO DE GASTROENTERITIS O INFECCIÓN DE VÍAS RESPIRATORIAS QUE PUEDA COMPLICARSE.

17. ¿ Qué síntomas durante el tratamiento deben considerarse una señal de alarma para comunicarse inmediatamente con su médico o acudir al hospital?

SE INDICA QUE UN VÓMITO QUE NO CEDA, DIARREA QUE NO MEJORE CON MEDICAMENTOS QUE PUEDA DESHIDRATAR AL PACIENTE Y PONER EN RIESGO LA VIDA, ASÍ MISMO TOS CON PRESENCIA DE FIEBRE, SON DATOS DE ALARMA PARA ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS A VALORACIÓN PORQUE EL RIESGO DE PROCESO INFECCIOSO ES ALTO.

18. ¿ Qué síntomas durante el tratamiento deben considerarse una señal de alarma para comunicarse inmediatamente con su médico o acudir al hospital?

LA PRESENCIA DE FIEBRE ACOMPAÑADO DE DIARREA O TOS CON DIFICULTAD RESPIRATORIA, SON SINTOMAS DE ALARMA.

Sociedad Médica del Hospital General A.C.

MESA DIRECTIVA
2026 - 2027
Dr. Hugo Arturo Manzanilla García
Presidente
Dra. María Elena Cruz Ramos
Dra. María Luisa Hernández Medel
Dr. Jesús Emmanuel Rosas Nava
Secretarios
Dra. Silvia Uriega González Plata
Vicepresidente
Dra. Manuelita Zavala Pineda
Tesorero
Dr. Mario Guzmán Gutiérrez
Vicetesorero
Dr. Eloy Rodríguez Juárez
Consejero Titular
Dr. Ramón Alberto Nava Cedeño
Consejero Suplente
Dr. Abraham Pulido Cejudo
Presidente de la Comisión de Honor y Justicia
Dr. Arturo Larrazolo López
Secretario de la Comisión de Honor y Justicia
Dr. Abel Jalife Montaño
Primer vocal de la Comisión de Honor y Justicia
Dr. Guillermo René Soria Fernández
Segunda vocal de la Comisión de Honor y Justicia

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN Y DIFUSIÓN DE ENTREVISTA

Ciudad de México, a 13 de OCTUBRE de 2026.

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente, yo, **Dr. MARIO ESCOBAR GOMEZ**, autorizo de manera libre, expresa e informada a la **Sociedad Médica del Hospital General de México, A.C.** para utilizar, reproducir, editar y difundir la entrevista que me fue realizada sobre el tema:

"QUIMIOTERAPIA EN CARCER DE MAMA". La presente autorización comprende:

1. La publicación de la entrevista en la página web oficial, redes sociales y medios de comunicación institucionales de la Sociedad Médica.
2. La utilización de mi imagen, voz, nombre y cargo profesional exclusivamente en relación con dicha entrevista.
3. La realización de ajustes de edición, formato, duración y presentación, siempre que se respete el contenido científico, el contexto y el sentido original de mis declaraciones.
4. Su difusión con fines exclusivamente académicos, científicos, educativos y de divulgación médica, sin fines de explotación comercial.

Esta autorización se otorga **a título gratuito**, sin que genere obligación de remuneración económica por parte de la Sociedad Médica.

La Sociedad Médica se compromete a respetar la integridad de la información proporcionada, reconocer la participación del entrevistado y evitar cualquier utilización que pudiera desvirtuar sus declaraciones o afectar su imagen profesional. Cualquier utilización distinta de las finalidades aquí señaladas requerirá una nueva autorización.

La presente autorización tendrá vigencia indefinida, sin perjuicio del derecho del entrevistado a solicitar por escrito la suspensión de futuras publicaciones o el retiro del contenido de los medios bajo control de la Sociedad Médica, cuando resulte procedente.

En señal de conformidad, firmo la presente autorización.

ATENTAMENTE

Dr. MARIO ESCOBAR GOMEZ
Médico entrevistado

Dr. Hugo Arturo Manzanilla García
Presidente de la Sociedad Médica

Dr. Balmis No. 148, Col. Doctores, Ciudad de México, C.P. 06720. Tel. 555578 0505, 555588 1711
oficinas.socmedhgm@sociedadmedicahgm.mx