

Mujer y cáncer de mama



Asociación Española Contra el Cáncer



aecc
Contra el Cáncer

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en la mujer. En España se diagnostican cada año alrededor de 15.000 nuevos casos, lo que sitúa al cáncer de mama en el primero en incidencia entre la población femenina.

Por otra parte, gracias a los avances médicos, científicos y técnicos, junto con una mayor concienciación de la población femenina sobre la importancia de la prevención y el diagnóstico precoz, se ha conseguido que aumenten los índices de supervivencia de la mujer diagnosticada de cáncer de mama.

Actualmente, la mejor solución para el cáncer de mama es detectarlo a tiempo. Teniendo en cuenta una serie de recomendaciones, se puede hacer todo lo que está en nuestras manos para conseguirlo.

Por eso es importante que conozca esta información. Lea este folleto con atención y ponga en marcha las recomendaciones que en él aparecen.

**¡¡No olvide que su salud también
depende de usted!!**

Además, le ofrecemos información y pautas generales sobre el cáncer de mama y su afrontamiento que pueden ser de utilidad en caso de que algún familiar o allegado padezca esta enfermedad.



ANATOMÍA DE LA MAMA.

La mama es una glándula cuya función fisiológica es la producción de leche durante la lactancia. Anatómicamente, está formada por un conjunto de lóbulos y conductos galactóforos (donde se produce la leche que se conduce hacia el exterior a través del pezón), vasos sanguíneos y linfáticos, tejido graso que le da consistencia y tejido cutáneo que la recubre.

A lo largo de la vida de la mujer, las mamas cambian de textura y aspecto en función de su desarrollo hormonal y sexual. Además, dependiendo del momento del ciclo menstrual en que se encuentra, se van a producir cambios que pueden ser sintomáticos o no, dependiendo del nivel hormonal de cada persona y de su susceptibilidad.

EL CÁNCER DE MAMA

¿QUÉ ES EL CÁNCER?

Los órganos que forman nuestro cuerpo están constituidos por células, que normalmente se dividen de forma ordenada con el fin de reemplazar las ya envejecidas o muertas. Cada célula posee una serie de mecanismos de control que regulan este proceso.

Cuando en una célula se alteran estos mecanismos de control, se inicia una división incontrolada produciendo un tumor o nódulo.

Este tumor puede estar constituido por células que se dividen en exceso pero no pueden dañar o invadir otras partes del organismo. A este tipo de tumores se les considera benignos.

Los tumores malignos están compuestos por células que se dividen sin control y, además, son capaces de destruir tejidos y órganos cercanos (infiltración) y de trasladarse y proliferar en otras partes del organismo (metástasis).

Cuando esta transformación ocurre en la mama, se denomina cáncer de mama.

El cambio de una célula normal a una cancerígena precisa de múltiples alteraciones (mutaciones) en sus genes encargados de regular los mecanismos de control. Desde que comienzan las modificaciones en las células hasta que el tumor se haga palpable, se requiere que transcurran muchos años.

A pesar de que el cáncer de mama es una enfermedad típicamente femenina, también puede presentarse en varones, aunque en un porcentaje mucho menor.

SINTOMATOLOGÍA DEL CÁNCER DE MAMA

En la fase inicial de la enfermedad, cuando la lesión es muy pequeña, no aparece ningún tipo de sintomatología; es lo que se denomina “fase preclínica” de la enfermedad. Pasado este tiempo, el cáncer de mama puede manifestarse de diversas formas:

- Bulto o nódulo: es la forma más frecuente (75% de los casos), y en la mayoría de las ocasiones es indoloro.
- Secreción por el pezón de líquido seroso (telorrea), o sanguinolento (telorragia).
- Retracción o invaginación del pezón.
- Alteraciones cutáneas como enrojecimiento, ulceraciones, "piel de naranja",...

FACTORES DE RIESGO

Aunque no se conoce bien su origen exacto, son varios los factores de riesgo que se relacionan con la aparición del cáncer de mama entre los que destacan:

Edad. Aunque el cáncer de mama puede afectar a cualquier mujer, el riesgo de padecerlo aumenta con la edad y su mayor incidencia se concentra entre los 45 y los 65 años.

Factores hormonales como la menarquia precoz (primera regla a edad temprana) y la menopausia tardía.

La administración de anticonceptivos orales controlados por el especialista no supone un aumento del riesgo de padecer cáncer de mama a juzgar por la información existente.


Tratamiento hormonal sustitutivo. Aunque se ha observado un ligero aumento del riesgo de cáncer de mama, dicho tratamiento, bajo supervisión del especialista, es una terapia segura y beneficiosa.

Antecedentes familiares de cáncer de mama.

Las mujeres con antecedentes familiares directos (madre, hermana o hija) de cáncer de mama poseen un riesgo ligeramente aumentado de padecer la enfermedad que las que no poseen dichos antecedentes. El riesgo es mucho mayor cuando hay antecedentes de cáncer de mama en más de tres familiares directos y si lo han padecido en edades jóvenes, ya que, aunque poco frecuente, se podría tratar de un cáncer hereditario en el que se observa una alteración genética.

Algunas enfermedades benignas de la mama de tipo proliferativo (aumento en el número de células).

La dieta hipercalórica, la ingesta excesiva de grasas animales, la obesidad postmenopáusica y el consumo elevado de alcohol, así como el **sedentarismo**, parecen aumentar la incidencia de padecer este cáncer.



Una dieta equilibrada rica en fibra (fruta, verduras, cereales) y la realización de ejercicio físico de forma regular ayudan a proteger contra enfermedades cardiovasculares, la obesidad y diversos tipos de cáncer.

El consumo de tabaco parece que favorece la aparición del cáncer de mama, aunque no hay ningún estudio consistente que demuestre esta relación.

Recuerde. El hecho de poseer factores de riesgo para este tumor no quiere decir que se vaya a desarrollar un cáncer de mama a lo largo de la vida.

DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA

El diagnóstico precoz del cáncer de mama es fundamental para conseguir un buen pronóstico de la enfermedad. El examen por parte del especialista y las mamografías son técnicas que nos ayudarán a conseguir este objetivo.

EXPLORACIÓN CLÍNICA DE LAS MAMAS

En las revisiones ginecológicas anuales, el ginecólogo realizará un examen de las mamas y axilas con el objetivo de descartar alteraciones palpables en las mismas.

Generalmente, a partir de una edad determinada, la exploración sola no es suficiente para descartar la enfermedad, por lo que es necesario complementarla con una mamografía.


MAMOGRAFÍA

Es la prueba más eficaz para diagnosticar precozmente el cáncer de mama, ya que es capaz de detectar las lesiones mucho tiempo antes de que puedan ser descubiertas por la propia mujer o su médico.

Es una radiografía de la mama que se realiza con un aparato de rayos X que se denomina mamógrafo, cuya forma está adaptada a la situación de las mamas y produce unas dosis de radiación mínima.

...Su técnica

La mujer ha de descubrirse de cintura para arriba. En cada mama se hacen dos radiografías (dos proyecciones), una con la parte inferior de la mama descansando encima de una plataforma del mamógrafo destinada a tal fin y otra, contactando la parte lateral externa de la mama con dicha plataforma. En ambos casos se comprime la mama mediante una especie de "pala" de plástico. Esto se hace para conseguir un grosor uniforme de la mama (para que la imagen de la mamografía sea lo más clara y detallada), así como para que la cantidad de radiación utilizada sea la mínima imprescindible.



Es posible que le duela o moleste un poco la compresión. Sin embargo, es necesario y sólo durará unos segundos. Ahora bien, si le parece excesivo, comuníquelo al técnico especialista en radiología (TER), que tratará de adaptarse a su umbral de dolor, siempre manteniendo las condiciones básicas para garantizar las imágenes.

...¿A qué edad puede hacerse?

Técnicamente se puede realizar a cualquier edad, puesto que es una radiografía como la que se realiza en cualquier otra parte del cuerpo. Sin embargo, podríamos decir que para realizarla antes de los 40 años debe estar aconsejada por el especialista y, a partir de esta edad, se debe realizar de forma periódica y rutinaria cada 1 ó 2 años.

AUTOEXPLORACIÓN

El autoexamen de mama se recomienda con el objetivo de que la mujer conozca su propio cuerpo y así detectar a la mayor brevedad posible cualquier alteración.

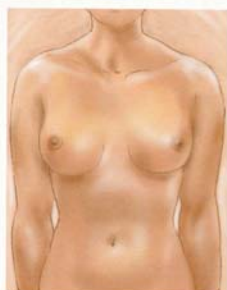
...Su técnica

Para conseguir la máxima eficacia, esta técnica ha de realizarse periódicamente (el 5º ó 7º día tras el comienzo de la regla, o un día fijo al mes cuando la mujer ya no está en periodo fértil) y debe constar de inspección y palpación.

Las condiciones ambientales óptimas para realizar esta técnica son una buena iluminación, temperatura agradable, la existencia de un espejo de medio cuerpo y una cama, diván o cualquier otro mobiliario que permita tumbarse frente a él.

...INSPECCIÓN


Debe realizarse ante el espejo y descubierta de cintura para arriba. Hay que observar detenidamente el aspecto de las mamas (tamaño, forma, color), incluyendo pezón y areola. Primero con los brazos a lo largo del cuerpo, después con las manos apoyadas en la cadera y por último levantando los brazos.




...PALPACIÓN

Se realiza en ambos pechos de forma alternativa. Tumbada, con el brazo correspondiente a la mama que se va a explorar bajo la cabeza y utilizando la mano contralateral, la palpación será cuidadosa, en sentido circular y sin olvidar la areola, el pezón y el hueco axilar (este último tanto tumbada como de pie).





Puede ocurrir que durante la autoexploración o la revisión ginecológica anual se aprecie, bien por parte de la mujer o del médico, cualquier alteración. Recuerde que no siempre que se detecte un cambio en la mama es debido a un cáncer, sino que puede estar producido por enfermedades benignas de la mama.




A continuación le ofrecemos información y recomendaciones que pueden ser de utilidad tanto para ayudar como para comprender mejor la situación de allegados y familiares que puedan estar atravesando esta situación.

DIAGNÓSTICO

Enfrentarse a un diagnóstico de cáncer puede representar una de las experiencias más estresantes y temidas de nuestra sociedad actual. En poco tiempo se tiene que hacer frente al diagnóstico, pruebas, tratamientos, efectos secundarios, posibles cambios en el esquema corporal, en la forma de vida, ...

En el momento del diagnóstico, la mujer suele percibir la enfermedad oncológica como una amenaza. Como consecuencia de esto puede aparecer una importante reacción emocional; el miedo intenso es una respuesta automática que se manifiesta con síntomas de ansiedad como taquicardia, dificultades para respirar, sofoco, alteraciones gástricas, temblor de músculos...

Además, pueden acudir a la mente muchos interrogantes como a quién se debe comunicar el diagnóstico, qué tratamiento será más efectivo para hacer frente al tumor, si se caerá el pelo, si será necesario ingresar en el hospital o cómo influirá la enfermedad en las relaciones con la pareja, hijos, familiares, amigos, etc.



Todas estas preguntas irán resolviéndose poco a poco, según las necesidades de cada mujer. El médico especialista orientará y ayudará a la paciente a la hora de tomar decisiones.

Para manejar esta etapa es conveniente poner en marcha todos los recursos personales y sociales posibles y apoyarse en las personas cercanas que deseen ayudarle y en profesionales especializados, sobre todo en los momentos más críticos, como pueden ser las citas médicas, los resultados de las pruebas, la aplicación de tratamientos y revisiones.


A continuación exponemos los principales tratamientos del cáncer de mama:

TRATAMIENTOS

CIRUGÍA

Es el tratamiento de elección en el cáncer de mama. La técnica utilizada varía en función del tipo de lesión y su extensión:


- **Mastectomía radical tipo Halsted:** consiste en la extirpación de la mama, los ganglios axilares y los músculos pectorales. Actualmente es una técnica que se emplea en muy pocas ocasiones.

- 
- **Mastectomía radical modificada:** a diferencia de la anterior, se conservan los músculos pectorales. Tiene la ventaja de permitir la reconstrucción mamaria. Es la técnica más utilizada en la actualidad.
 - **Cirugía conservadora:** se basa en la extirpación del tumor (tumorectomía) o de un cuadrante de la mama (cuadrantectomía) y de los ganglios axilares. Esta técnica tiene que ir siempre complementada con un tratamiento de radioterapia.

La mastectomía suele suponer un malestar psicológico añadido al impacto del diagnóstico de cáncer. Habituar a la ausencia de la mama y a la cicatriz puede resultar difícil; es importante que desde el principio la mujer se observe, de manera que poco a poco se pueda ir acostumbrando a la nueva imagen.

Tras la mastectomía algunas mujeres optan por la reconstrucción mamaria. Actualmente son los implantes de silicona y los miocutáneos (zona de piel y músculos del abdomen o espalda) los utilizados según el tipo de mastectomía realizada.

Contactar con mujeres que han pasado por situaciones similares puede proporcionar un gran apoyo al poder obtener información de utilidad y poder compartir la experiencia.



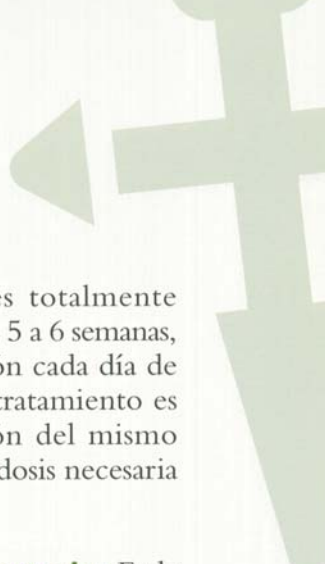
En ocasiones, tras la extirpación de los ganglios linfáticos axilares aparece un aumento del volumen del brazo correspondiente, producido por una dificultad en el drenaje (evacuación) del líquido circulante por los vasos linfáticos a dichos ganglios. Es lo que se conoce como linfedema.

La fisioterapia basada en masajes manuales para favorecer el drenaje linfático acompañada de vendaje elástico del brazo afectado, así como la adopción de medidas higiénico-sanitarias de la zona (limpieza adecuada, evitar quemaduras, heridas, pinchazos...) son las medidas más eficaces para conseguir la reducción y evitar complicaciones del linfedema.

RADIOTERAPIA

Se utiliza como tratamiento complementario a la cirugía conservadora y, en algunos casos, a la mastectomía. Consiste en la aplicación de radiaciones ionizantes en la zona de la intervención quirúrgica para destruir las posibles células cancerosas que pudieran haber quedado tras la operación.

- **Radioterapia externa:** Como su nombre indica las radiaciones son producidas por una máquina externa a la paciente.




El tratamiento de radioterapia es totalmente indoloro, y se administra durante unas 5 a 6 semanas, con frecuencia diaria y una duración cada día de 2 a 5 minutos. Antes de iniciar el tratamiento es necesario realizar una planificación del mismo donde el especialista determinará la dosis necesaria y la zona del tratamiento.

- **Radioterapia interna o braquiterapia:** Es la introducción de material radiactivo, en forma de hilo, en la zona donde se asentaba el tumor.

Durante el tiempo que la mujer tiene colocados los implantes debe permanecer en una habitación especial, ya que los materiales radiactivos emiten radiación.

Durante la etapa de tratamiento es importante dedicar diariamente unas horas para el descanso, ya que la radioterapia produce cansancio. Generalmente, se puede mantener un nivel de actividad normal; sin embargo, no es recomendable realizar actividades que supongan un esfuerzo excesivo. A medida que la situación se normalice, se podrán retomar y planificar nuevas actividades.

Es frecuente que la radioterapia externa provoque diversas alteraciones cutáneas en la zona donde se está recibiendo la radiación (enrojecimiento, descamación, edema, inflamación, prurito, picor...) que desaparecerán unas semanas después de finalizado el tratamiento.



No olvide que la aparición de fatiga mientras dura la radioterapia e incluso algún tiempo después es un efecto secundario de la radioterapia y no un síntoma de empeoramiento.

QUIMIOTERAPIA


Es la administración de fármacos (habitualmente por vía intravenosa) para destruir las células cancerosas ya dispersas por el organismo a las que ni la cirugía ni la radioterapia puede alcanzar.

En ocasiones, la quimioterapia se utiliza para reducir el tamaño del tumor antes de la intervención quirúrgica.

La quimioterapia para el cáncer puede durar de 3 a 6 meses, dependiendo del número de ciclos necesarios en cada caso. Cada ciclo tiene una duración media de 3 ó 4 semanas. Durante los primeros días se administra el fármaco y durante el resto del ciclo, la paciente se recupera de los efectos del mismo.

El tratamiento con quimioterapia suele acompañarse de una serie de efectos secundarios entre los que destacan náuseas y vómitos, molestias musculares y articulares, sensación de decaimiento y cansancio, trastornos intestinales, disminución de hematíes, leucocitos y plaquetas y caída temporal del cabello.

Los efectos secundarios de la quimioterapia no son siempre iguales ya que varían en función del tipo de fármaco utilizado.



Es aconsejable seguir las recomendaciones médicas para el mejor control de los efectos secundarios, lo que redundará en el bienestar y calidad de vida de la paciente durante la aplicación de los tratamientos.

TRATAMIENTO HORMONAL

Las células de la mama poseen la característica de ser estimuladas por las hormonas sexuales femeninas, fundamentalmente el estrógeno. Algunas células tumorales pueden conservar dicha característica y, por tanto, favorecer la proliferación del tejido tumoral.

La terapia hormonal es un tratamiento sencillo que se administra por vía oral, con pocos efectos secundarios que bloquean la producción o los efectos de los estrógenos sobre la célula tumoral.

AFRONTAMIENTO DE LOS TRATAMIENTOS

El afrontamiento de la enfermedad oncológica y los tratamientos pueden generar un exceso de tensión y una importante demanda de energía sobre el organismo, provocando un desgaste físico y psicológico.

Por esto es conveniente prepararse para el manejo de todo este proceso, ya que es frecuente que aparezcan numerosas preocupaciones y estados de angustia, irritabilidad y/o desesperanza.

Un psicólogo especializado puede ayudar a la enferma y a su familia. El objetivo será ajustar y equilibrar el estado de ánimo, intentando ver la situación desde otra perspectiva, que permita una actuación con calma y tranquilidad.

Para facilitar el afrontamiento a esta etapa se recomiendan una serie de indicaciones básicas.

- 1 Establecer pautas regulares de descanso y autocuidados.
- 2 Seguir una dieta equilibrada y realizar ejercicio moderado, como puede ser pasear 20 minutos diarios.
- 3 Planear de antemano y realizar actividades distractoras y relajantes como pueden ser la relajación, hobbies, juegos, manualidades, pasatiempos, leer libros y revistas, etc.
- 4 Establecer prioridades y reducir la actividad general.
- 5 Dedicar un tiempo adicional a la toma de decisiones. Reflexionar para evitar tomar decisiones precipitadas.
- 6 Aprender a reconocer signos de estrés y poner en marcha estrategias para reducirlos.



REVISIONES MÉDICAS

Una vez finalizados los tratamientos es conveniente tomarse un tiempo para la recuperación, tanto física como psicológica. Pero es importante no olvidar que el cáncer es una enfermedad crónica y que aunque la enfermedad esté en remisión completa, las revisiones deben realizarse prácticamente durante toda la vida.

El objetivo de estas revisiones periódicas tras el tratamiento de un cáncer de mama es hacer un seguimiento del estado físico; de esta manera, si se producen efectos secundarios indeseados tras el tratamiento recibido o una recaída (o recidiva) de la enfermedad, ésta podrá ser detectada precozmente y permitirá instaurar un tratamiento rápido.

En ocasiones estas revisiones pueden producir preocupación o malestar al convertirse en un recordatorio de la etapa difícil por la que se atravesó. Es recomendable poner en marcha las estrategias que se utilizaron para controlar estas reacciones durante los tratamientos.





LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN

COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL SANITARIO

Conocer y tener una información adecuada sobre lo que está ocurriendo ayuda a manejar la situación. Se recomienda preguntar al médico todo lo que inquiete a la enferma sobre su recuperación.

Los profesionales que configuran el equipo médico están para proporcionar cuidados médicos, apoyo, información y orientación dirigidos a aumentar el bienestar de la paciente.

Además de cuestiones sobre la curación y recuperación, suele ser de utilidad información acerca de los siguientes temas:

- Efectos secundarios de los tratamientos
- Cuidados de la cicatriz
- Uso de prótesis
- Ejercicios de movilidad del brazo y prevención del linfedema
- Reconstrucción mamaria
- Orientación sobre ayudas y recursos sociales y psicológicos
- Cualquier otro asunto sobre el que quieras información y asesoramiento.

COMUNICACIÓN CON LA FAMILIA

La familia es, frecuentemente, el mayor y más importante soporte con que cuenta la enferma durante su proceso de enfermedad. Pero para ellos también va a ser una etapa difícil, sobre todo al principio, cuando todavía no está claro lo que hay que hacer, cómo cuidar a la enferma, cómo apoyarle, si hay o no que hablar de la enfermedad...

A este respecto, es importante que la familia esté disponible para que la enferma pueda contar qué le ronda por la cabeza, lo que le preocupa; expresar lo que está sintiendo, sus estados emocionales; también poder compartir con las personas cercanas sentimientos tanto de alegría y esperanza como de tristeza, impotencia, llanto o temor, puesto que una comunicación fluida favorece una mejor adaptación a la enfermedad y un menor riesgo de malestar emocional.

Si hay niños pequeños en casa también hay que tenerlos en cuenta. Nuestro consejo es que se les explique, adecuando la información a las características del niño, lo que está sucediendo. Ellos son muy intuitivos y si no se les informa correctamente, pueden fantasear sobre lo que está ocurriendo o sentirse culpables de lo que sucede. Hablar con ellos y compartir algo de tiempo es fundamental y beneficioso para ambos.

AFECTIVIDAD Y SEXUALIDAD

El malestar psicológico producido por los cambios en la imagen corporal de la mujer diagnosticada de cáncer de mama se produce fundamentalmente como consecuencia, por un lado, de la mastectomía (extirpación de la mama) y, por otro, de la alopecia (caída temporal del cabello por la quimioterapia).


Para favorecer lo más posible la adaptación a estos cambios es importante prestar atención a estos aspectos desde el primer momento, de cara a la recuperación integral (no sólo física sino también psicológica y social) de la paciente.

Un elemento importante en la recuperación de la mujer puede ser la pareja. La comunicación sincera sobre lo que ha pasado y cómo se está viviendo todo el proceso de enfermedad va a facilitar el reajuste a una situación más o menos difícil y novedosa. También puede significar una oportunidad de trabajar posibles dificultades en la pareja y lograr un mayor nivel de bienestar y satisfacción.

RECURSOS

AYUDAS Y RECURSOS

Motivado por los diversos problemas sociales que surgen a raíz del diagnóstico y los tratamientos del



cáncer de mama, existen recursos y ayudas sociales a las que puedes acceder en los diferentes organismos públicos, ayuntamientos, centros de servicios sociales, etc.

Estas prestaciones abarcan desde apoyo económico para prótesis, medicación o material ortopédico hasta la tramitación de pensiones.

Si quiere más información y asesoramiento, la AECC cuenta con trabajadores sociales que podrán proporcionarle la ayuda adecuada.

Recursos de la AECC

Desde hace varios años, la AECC pone en marcha en todas las provincias españolas el ***Plan de Acción Vivir como Antes*** a través del cual ofrecemos servicios de asistencia psicológica individual, tanto a la enferma como a sus allegados, intervención psicológica grupal, rehabilitación del linfedema, intervención social, voluntariado testimonial y actividades de ocio y tiempo libre.

Para obtener más información puede contactar con la sede de la AECC en su provincia. Allí le informarán sobre los programas y servicios que desarrollamos en esa localidad.

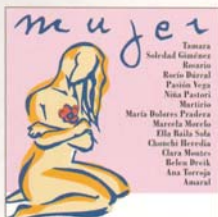
Todos estos servicios son gratuitos y son llevados a cabo por profesionales especializados.

Si considera que puede ser de utilidad, no olvide que en la AECC ponemos a su disposición psicólogos, fisioterapeutas, médicos, trabajadores sociales y voluntarios que le asesorarán y ofrecerán la ayuda adecuada. **No dude en llamar o contactar con nosotros.**

Infocáncer 900-100-036
Pagina web www.aecc.es

JUNTAS PROVINCIALES DE LA AECC

ALAVA//Tel.: 945263297	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA//Tel.: 928371301
ALBACETE//Tel.: 967508157	LEÓN//Tel.: 987271634
ALICANTE//Tel.: 965924777	LÉRIDA//Tel.: 973238148
ALMERIA//Tel.: 950235811	LUGO//Tel.: 982250809
ASTURIAS//Tel.: 985203245	MADRID//Tel.: 915637623
AVILA//Tel.: 920250333	MALAGA//Tel.: 952256432
BADAJOS//Tel.: 924236104	MELILLA//Tel.: 952670555
BALEARES//Tel.: 971244651	MURCIA//Tel.: 968284588
BARCELONA//Tel.: 932002278	NAVARRA//Tel.: 948212697
BURGOS//Tel.: 947278430	ORENSE//Tel.: 988219300
CACERES//Tel.: 927215323	PALENCIA//Tel.: 979706700
CÁDIZ//Tel.: 956281164	PONTEVEDRA//Tel.: 986865220
CANTABRIA//Tel.: 942235500	SALAMANCA//Tel.: 923211536
CASTELLÓN//Tel.: 964219683	SANTA CRUZ DE TENERIFE//Tel.: 922276912
CEUTA//Tel.: 956516570	SEGOVIA//Tel.: 921426361
CIUDAD REAL//Tel.: 926213220	SEVILLA//Tel.: 954274502
CÓRDOBA//Tel.: 957453621	SORIA//Tel.: 975231041
CUENCA//Tel.: 969214682	TARRAGONA//Tel.: 977222293
GERONA//Tel.: 972201306	TERUEL//Tel.: 978610394
GRANADA//Tel.: 958293929	TOLEDO//Tel.: 925226988
GUADALAJARA//Tel.: 949214612	VALENCIA//Tel.: 963391400
GUIPUZCOA//Tel.: 943457722	VALLADOLID//Tel.: 983351429
HUELVA//Tel.: 959240388	VIZCAYA//Tel.: 944241300
HUESCA//Tel.: 974225656	ZAMORA//Tel.: 980512021
JAÉN//Tel.: 953190811	ZARAGOZA//Tel.: 976295556
LA CORUÑA//Tel.: 981142740	
LA RIOJA//Tel.: 941244412	



15 CANCIONES INOLVIDABLES

Excepcionales voces femeninas en un proyecto más allá de la música: colaborar contra el cáncer de mama.



www.aecc.es
INFOCANCER - 900 10 00 36

Amador de los Rios, 5 · 28010 Madrid
Tels: 91 3194138 / 91 3194406
Fax: 91 319 0966