

ONCOLOGÍA.- POR GENÉTICA O ANTECEDENTES FAMILIARES

Resonancia magnética para mujeres con alto riesgo de cáncer

MARÍA VALERIO

Para aquellas mujeres con un elevado riesgo de padecer cáncer de mama, bien por su perfil genético o por sus antecedentes familiares, la resonancia magnética parece una técnica más precisa que la tradicional mamografía en la detección precoz de tumores. El precio que hay que pagar por la precisión de esta prueba de imagen son una mayor cantidad de biopsias innecesarias y un precio diez veces superior al de la otra prueba.

Éstas son las principales conclusiones de un trabajo que esta semana publica un equipo de científicos holandeses en la revista 'New England Journal of Medicine' en el que compararon ambas técnicas en un grupo de casi 2.000 mujeres, 358 de las cuales eran portadoras de los genes BRCA 1 ó 2, que elevan el riesgo de desarrollar la enfermedad.

La detección precoz de esta patología es especialmente importante en el caso de mujeres con un elevado perfil de riesgo. Las estrategias

preventivas para este grupo de pacientes, portadoras de determinados genes que las predisponen a padecer cáncer de mama, o que han tenido casos de la enfermedad en familiares muy cercanos, van desde la mastectomía bilateral profiláctica (e incluso la extirpación de los ovarios), el empleo de fármacos quimiopreventivos o bien una vigilancia muy estrecha por parte de sus médicos.

El problema en este último caso es que, incluso con mamografías anuales, algunos tumores aparecen en ese intervalo, con un ritmo de crecimiento muy rápido; por lo que los científicos llevan tiempo buscando una estrategia adicional que complemente a la mamografía. Y parece que la resonancia magnética podría ser esa técnica.

LA MAMOGRAFÍA NO ES SUFICIENTE

En el trabajo de la Universidad de Róterdam (Holanda) las mujeres fueron examinadas cada seis meses por un especialista y anualmente se

sometían además a una mamografía y una resonancia magnética. Se detectaron en total 45 tumores a lo largo de tres años, 32 de ellos con la resonancia (22 de los cuales no habían sido apreciados en la mamografía). Sólo 18 de ellos aparecieron en las mamografías, un porcentaje algo inferior al apreciado en trabajos anteriores.

En un editorial que acompaña el trabajo, Laura Liberman, del Memorial Sloan Kettering Cancer Center de Nueva York plantea otra cuestión: "¿Cómo debemos evaluar la eficacia de una técnica de detección precoz? ¿Cuál debe ser el equilibrio deseable entre sensibilidad y especificidad?". Es decir, cuál debe ser el balance entre el número de tumores que se

detectan y las falsas alarmas. En el caso de las mujeres con muchas probabilidades de desarrollar la enfermedad Liberman lo tiene claro: "el beneficio de la elevada sensibilidad (ser capaces de detectar todos los tumores) supera con mucho los efectos provocados por ciertas imperfecciones".

En opinión de esta especialista, cada vez son más las evidencias que recomiendan la resonancia como complemento de la mamografía en la detección de tumores de mama entre mujeres con un perfil de riesgo elevado. Admite eso sí, que será necesario seguir trabajando y confirmar cómo se aplica la 'teoría' de estas investigaciones en la práctica clínica diaria.