

ONCOLOGÍA.- TUMORES DE MAMA

Mejor pronóstico cuando el cáncer se detecta por una mamografía

MARÍA VALERIO

Los tumores de mama detectados en el transcurso de revisiones periódicas con mamografías tienen mejor pronóstico que el resto. Incluso aunque tengan el mismo tamaño es menos probable que estos tumores produzcan metástasis en otras partes del cuerpo.

De nuevo la evidencia científica refuerza la importancia de hacerse esta prueba diagnóstica y no esperar a que los nódulos sean palpables en las autoexploraciones.

Esta vez las conclusiones se publican en la última edición de la revista "Journal of the American Medical Association" después de que científicos de la Universidad de Helsinki (Finlandia) analizaran la evolución de más de 1.900 mujeres con cáncer de mama durante nueve años y medio.

De todas ellas, aquellas cuyos tumores fueron detectados mediante mamografía tenían más probabilidades de estar libres de la enfermedad al cabo de 10 años que quienes descubrieron su enfermedad fuera de un programa de "screening", el 92% de las primeras frente al 72% de las segundas. Los datos corresponden a mujeres con edades comprendidas entre 40 y 49 años, un grupo en el que el uso de esta prueba sigue siendo controvertido.

Asimismo, al comparar tumores del mismo tamaño se comprobó que las posibilidades de que las células cancerosas se extendiesen a otras partes del organismo eran mayores entre las mujeres que no pasaron por las mamografías, que tenían además un riesgo de recaída del 90%. Aunque esta prueba identifica tumores más pequeños y con unas características biológicas más favorables, los autores aseguran que esto no es suficiente para explicar los beneficios observados.

INFORMACIÓN ÚTIL A LA HORA DE ELEGIR TRATAMIENTO

Los investigadores destacan de nuevo la importancia de la mamografía como prueba diagnóstica y señalan las implicaciones que estas conclusiones pueden tener en la "personalización" de las terapias.

"Los tratamientos sistémicos adyuvantes que se administran en la actualidad están basados en estimaciones de riesgo", explica el trabajo, "y hasta ahora se tenían en cuenta otros factores pero no el hecho de que el tumor hubiese sido detectado en el transcurso de un programa de detección precoz".

Hasta ahora, para decidir si una paciente debe recibir quimioterapia o algún tratamiento hormonal después de la cirugía (con o sin radioterapia adicional), se tienen en cuenta, entre otros, el tamaño del tumor, la edad de la mujer o la afectación de los ganglios. Y estos resultados demuestran, en opinión de uno de los firmantes, el doctor Heikki Joensuu, del departamento de Oncología del Hospital de Helsinki, que hasta ahora se ha sobrevalorado el riesgo de metástasis en los tumores pequeños y sin afectación ganglionar identificados por mamografías.

A juicio de Ruth O'Regan, del Winship Cancer Institute (Estados Unidos), que firma un editorial sobre el trabajo en el mismo número de la revista, estos datos demuestran que el modo de detección tiene un valor predictivo independiente.

Y aunque reconoce que se está trabajando con intensidad en el desarrollo de nuevas pruebas diagnósticas, como la resonancia magnética, insiste en que "la mamografía puede ser algo más que una herramienta útil en la identificación de tumores, también un modo de seleccionar a las mujeres con mejor pronóstico" y, de esta manera, a las que se beneficiarán o no del tratamiento adicional.