



Cáncer de mama

Gonzalo Márquez-Acosta*

* Coordinador de Oncología del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

Los cambios sociodemográficos que se han presentado durante los últimos años han favorecido que las enfermedades crónico-degenerativas, entre ellas el cáncer, impacten de manera importante las condiciones de salud de la población. La mejoría en la expectativa de vida en una población cada vez más numerosa, asociada a hábitos alimentarios, sedentarismo y obesidad, son algunos de los factores que han favorecido estos cambios epidemiológicos. El cáncer de mama es, quizás uno de los padecimientos que mejor ejemplifica esta transición epidemiológica, ya que los factores de riesgo que se han definido para esta neoplasia prevalecen en una forma más evidente en la población femenina, que es principalmente quien lo padece.

En consecuencia el cáncer de mama es a nivel mundial, el tumor maligno más frecuente y con mayor mortalidad, incluyendo a ambos géneros, en México ocupa el segundo lugar tanto en incidencia como en mortalidad, sólo superado por el cáncer de próstata. Según Globocan de 2008, en México hubo 13,939 casos de cáncer de mama (27.2% de los casos de cáncer) y fallecieron 5,217 mujeres (10.1% de las muertes por cáncer en el país), lo que corresponde al mayor número de muertes por cáncer en las mujeres desplazando ya tanto en incidencia como en mortalidad al cáncer cervicouterino desde el año 2006.

En la consulta de Oncología en el Instituto Nacional de Perinatología (INPer) los padecimientos de la glándula mamaria ocupan el primer lugar y también lo son en cuanto a procedimientos quirúrgicos realizados por esta Coordinación. Si bien, por fortuna no todas las pacientes tienen cáncer, se observa una patología propia de la mama que incluye: mastalgia, nódulos mamarios, procesos inflamatorios, anomalías

en el desarrollo de las mamas, molestias generadas por los cambios fibroquísticos, secreciones por los pezones, crecimiento de tejido mamario axilar, entre otros, que pueden ser diagnósticos diferenciales con el cáncer de mama.

La forma de trabajo en el Instituto es a través de un grupo médico que incluye cuatro especialistas en Oncología, dos cirujanos y dos ginecólogas que atienden a las pacientes en la consulta y en sesión conjunta se comentan los casos sospechosos de cáncer para decidir el mejor abordaje; también se tiene una comunicación estrecha con el Departamento de Diagnóstico por Imagen, en donde se comentan los estudios y en los casos específicos, se realizan las biopsias guiadas por imagen.

De esta manera, la paciente llega a quirófano con diagnóstico corroborado y un plan de tratamiento establecido. Esto ayuda a ofrecer opciones como la biopsia de ganglio centinela y tratamientos conservadores de la mama, incluyendo los abordajes oncoplasticos.

De igual manera, las pacientes con diagnóstico de cáncer de mama, son valoradas de manera temprana por una psico-oncóloga con seguimiento durante todo su tratamiento, y se complementa con el Grupo de Recuperación Total de Cáncer de Mama (RETO) en el que se abordan diversos temas brindando apoyo especialmente a las recién diagnosticadas.

Las pacientes son referidas a un centro oncológico para continuar con tratamiento adyuvante como son la quimioterapia y la radioterapia, manteniendo seguimiento estrecho y continuo por parte del INPer.

El estudio de la doctora Sánchez-Ramírez demuestra en forma retrospectiva cómo se hizo el diagnóstico de cáncer de mama, los estudios a los que fueron sometidas las pacientes y los tratamientos realizados. Nos llamó mucho la atención que la

moda de la edad de las pacientes fue de 35 años y que el síntoma que más presentaron fue el dolor (46.3%) asociado a un nódulo palpable por la paciente (61.1%) y por el médico (84%) de los casos. Dichos resultados nos alertan para no dejar de sospechar el diagnóstico de cáncer de mama en mujeres menores de 40 años, de modo que debemos aprovechar cuando acuden a revisión médica por presentar dolor asociado a un nódulo palpable.

Promover información respecto a esta enfermedad y hacer hincapié en la detección temprana, para disminuir los años de vida que cobra el cáncer de

mama. En las mujeres jóvenes es muy importante la autoexploración y en la mujer mayor de 40 años, la mastografía de tamizaje.

Correspondencia:

Dr. Gonzalo Márquez Acosta

Montes Urales No. 800,
Colonia Lomas Virreyes,
11000, México, D.F.

Correo electrónico: gonmar74@hotmail.com