

## Poco nuevo relevante sobre la prevención secundaria del cáncer de mama

**Sr. Director:** El reciente editorial sobre prevención del cáncer de mama llama la atención acerca de algunos hechos importantes en este campo, y es de agradecer la sucinta revisión sobre ellos<sup>1</sup>. Sin embargo, habría que matizar muchos de los mensajes que se transmiten en ese editorial, y creemos que hay al menos tres cuestiones relevantes que no se han debatido, tal vez por falta de espacio. Estas cuestiones son:

– La información a las mujeres cuando se les propone en la práctica el cribado del cáncer de mama con mamografía es muy escasa, o nula. Así, parece que «la mamografía salva vidas», sin más (nadie salva vidas, propiamente, sino «alarga» vidas, lo que no es lo mismo). Además, poco se dice de que en los mejores programas de cribado ese «salvar» se refiere a disminuir el riesgo de muerte en mujeres de 50 a 65 años, por cáncer de mama, del 0,5 al 0,4% (después de más de 15 años de cribado regular)<sup>2</sup>. Tampoco se les habla de falsos negativos. Ni de que «una de cada 5 mujeres con cáncer de mama diagnosticado a través de los programas de cribado nunca habría tenido cáncer»<sup>1</sup> (no se les dice a las mujeres que llamamos «cáncer» a distintas alteraciones patológicas, algunas de las cuales nunca evolucionan ni producen metástasis, y no necesitan ningún tratamiento ni seguimiento).

– Hay muy poca información que permita juzgar con propiedad la efectividad de los programas de cribado españoles. Pero lo poco que hay permite afirmar que su utilidad es dudosa. Por ejemplo, en un trabajo reciente realizado en Castilla y León se puede deducir que el programa de cribado castellano-leonés (de gran calidad, y de cierta antigüedad, que cubre a las mujeres entre 45 y 69 años) logra diagnosticar a tiempo un cáncer de mama de cada 7, a costa del retraso diagnóstico (falso negativo)<sup>3</sup> de un caso cada 8. Y no es un hallazgo casual, pues se confirma en otros trabajos que permiten de-

ducir la efectividad de los programas de cribado<sup>4,5</sup>. Así pues, una cosa es la eficacia (los programas de cribado en ensayos clínicos) y otra, la efectividad (los programas de cribado en el día a día). Por cierto, sobre esto se informa también poco a las mujeres, y a los profesionales. Es difícil, o imposible, encontrar datos sobre, por ejemplo, tasas de carcinoma in situ, neoplasias intraductales, neoplasias lobulares, y acerca del impacto real de los programas españoles de cribado de cáncer de mama sobre la mortalidad por cáncer de mama y general.

– Las expectativas acerca de la mamografía digital, sobre todo si se aplica a mujeres de 40-49 años, no está claro si se justifican y su uso conlleva un riesgo cancerígeno apreciable sobre el tejido mamario<sup>6</sup>. De ese riesgo también se dice poco a las mujeres jóvenes y a sus médicos.

En nuestra opinión sería muy recomendable que se incluyeran estas cuestiones en los comentarios y las discusiones científicas sobre la prevención del cáncer de mama.

Juan Gérvas<sup>a</sup>, Mercedes Pérez  
Fernández<sup>a</sup> y Miguel A. Ripoll  
Lozano<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Medicina General. Equipo CESCA. Madrid. España. <sup>b</sup>Centro de Salud Ávila Rural. Coordinador RIMCAN. Ávila. España.

1. Marzo Castillejo M. Prevención del cáncer de mama. ¿Nuevos datos? Aten Primaria. 2007;39:115-7.
2. Gérvas J, Pérez Fernández M. Los programas de prevención secundaria del cáncer de mama mediante mamografía: el punto de vista del médico general. SEMERGEN. 2006;32:31-5.
3. Naveiro Rilo JC, Peral Casado A, Flores Zurutuza L, Burón Llamazares JL. Cáncer de mama diagnosticado mediante un programa de detección precoz. ¿Difiere del diagnosticado en el marco asistencial habitual? Med Clin (Barc). 2007;128:18-20.
4. Hernández S, Abad M. Controversia en las diferentes medidas de cribaje en la prevención del cáncer de mama. SEMERGEN. 2002;28 Supl 2:94.
5. Ripoll MA. Características de las mujeres con cáncer de mama incluidas en el registro RIMCAN. Med Clin (Barc). 2004;123:156.
6. Djulbegovic B, Lyman GH. Screening mammography at 40-49 years: regret or not regret? Lancet. 2006;368:2035-6.

**Palabras clave:** Cáncer de mama. Mamografía. Cribado.