



# Radiología



## 0 - Por qué trabajar en base al riesgo

*L. Pina Insausti*

*CUN, Pamplona, España.*

## Resumen

**Objetivo docente:** Conocer los diferentes niveles de riesgo de padecer cáncer de mama. Conocer las diferentes técnicas de imagen y sus indicaciones y limitaciones.

**Discusión:** Los programas de cribado poblacional con mamografía comenzaron en nuestro país en 1990. Desde su inicio se han realizado ciertos cambios, que han afectado a las proyecciones mamográficas (doble proyección) así como a la técnica mamográfica (mamografía digital con paneles planos). Sin embargo no deja de ser paradójico que sigan realizando la misma exploración (mamografía en dos proyecciones) con igual periodicidad (bienal) para mujeres de muy distinto riesgo. Está ya establecido que la densidad mamaria no solo disminuye la sensibilidad de la mamografía, sino que también es un factor de riesgo. Por otro lado la tecnología ha evolucionado, existiendo técnicas de imagen que mejoran los resultados de la mamografía como la RM, la tomosíntesis y la ecografía. Se hace por tanto necesario replantear el cribado en función de los niveles de riesgo y de las nuevas tecnologías. Hoy día existe evidencia del beneficio del cribado con RM para aquellas pacientes con un riesgo superior al 20-25%, que incluyen las mutaciones BRCA 1 y 2, síndromes Li-Fraumeni, Cowden o Bannayan-Riley-Ruvalcaba o la radioterapia torácica antes de los 30 años. En aquellas pacientes con un riesgo moderado (15-20%), que son las que han sido diagnosticadas de carcinoma lobulillar in situ, hiperplasia ductal atípica, hiperplasia lobulillar atípica y también las portadoras de mamas densas (patrones c y d), no existe evidencia para el empleo de la RM mamaria, aunque tanto la tomosíntesis como la ecografía pueden jugar un papel importante. Por lo tanto, la tendencia de los próximos años va a ser la estratificación de las pacientes en grupos de riesgo, teniendo asimismo en cuenta la dificultad diagnóstica de las mamas densas, para completar rutinariamente los estudios con tomosíntesis (técnica que ya puede emplearse en el cribado), así como la ecografía y la RM en casos más seleccionados.

## Referencias bibliográficas

Sardanelli F, Podo F. Breast MR imaging in women at high-risk of Breast cancer. Is something changing in early breast cancer detection? *Eur Radiol.* 2007;17:873-87.

Saslow D, Boetes C, Burke W, Harms S, Leach MO, Lehman CD, Morris E, Pisano E, Schnall M, Sener S, Smith RA, Warner E, Yaffe M, Andrews KS, Russell CA; American Cancer Society Breast Cancer Advisory Group. American Cancer Society guidelines for breast screening with MRI as an adjunct to mammography. *CA Cancer J Clin.* 2007;57:75-89.