

La Sociedad Estadounidense del Cáncer recomienda hacerse **una mamografía cada año para todas las mujeres de 40 o más años**, mientras que el Instituto Nacional del Cáncer y el Equipo de Trabajo para Servicios Preventivos de los Estados Unidos aconsejan hacerla cada 1 a 2 años a partir de esta edad. En España, la recomendación oficial es que las mujeres se realicen la prueba entre los 50 y los 65 años. Cuando las mujeres tienen algún factor de riesgo, las mamografías anuales deben comenzar más temprano. Revista Médica reúne a varios expertos para tratar este tema. Respetan la edad fijada por Sanidad para la mamografía, pero reconocen que son muchas las que se realizan esta prueba a partir de los 40 años.

debates sanitarios

¿A qué edad la mamografía?

PARTICIPANTES:

José Manuel Bajo Arenas
presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia

Andrés González Navarro
director de la Oficina Regional de Coordinación Oncológica de la Comunidad de Madrid. Profesor Asociado de la Universidad Complutense de Madrid

Miguel Gutiérrez Acosta
responsable del Centro de Radiología de la Mama

Miguel Martín Jiménez
presidente del Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (Geicam)

Ignacio Sagardoy Valera
director de Relaciones Profesionales de la Dirección General de Gestión Asistencial de Sanitas

SANITARIA **20**
00



Ricardo Lóez, director de Revista Médica, José Manuel Bajo Arenas, Miguel Martín Jiménez, Jesús Sánchez Martos, Andrés González Navarro, Miguel Gutiérrez e Ignacio Sagarduy.

José Manuel Bajo Arenas, presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia

La edad de la mamografía no es una cuestión estática sino dinámica porque no pensamos ahora lo mismo que hace diez años, por lo tanto lo que digamos en este debate puede cambiar dentro de unos años. Desde el punto de vista ginecológico, nuestra sociedad ha recomendado a las mujeres que se hagan una mamografía entre los 50 y los 65 años. Esta franja de edad se debe a que intentamos buscar los máximos beneficios y los mínimos riesgos. Se ha demostrado que se reduce la mortalidad de las mujeres por cáncer de mama en un 30 por ciento.

Hoy día, entre los 40 y los 50 años la mortalidad no disminuye tanto –entre un 16 y un 20 por ciento-. Antes había falsos positivos porque los mamógrafos no estaban digitalizados y era difícil percibir en ellas cualquier masa o nódulo debido a la densidad de la mama. Es preferible pensar que hay algo en la mama y más tarde descartarlo, que no hacer caso y se haya desarrollado un bulto. Pero las cosas están cambiando. Merece la pena su adquisición de mamógrafos digitales aunque cuesten cuatro

veces más. La digitalización de las mamografías es cuestión de tiempo. Es una cuestión de primera necesidad y no se puede poner vallas al campo.

Mi recomendación, desde el punto de vista ginecológico, es que las mujeres se hagan esta prueba a partir de los 40 años, lo que pasa es que algunas comunidades autónomas no tienen medios para asumir este gasto.

A mí lo que me preocupa es que metamos a mujeres con falsos positivos en situaciones en las que las hacemos pruebas que las perjudican. Muchas veces, de cuatro mujeres que pasan por el quirófano sólo una tenía cáncer, con lo cual a tres las hemos hecho pasar por una situación que se podía haber evitado. Es la casuística nuestra. Si con los mamógrafos digitales, a partir de los 40 años logramos obtener menos falsos positivos y les sacamos más rentabilidad, para mí es válido que se disminuya la mortalidad entre el 16 y el 20 por ciento.

Si aumentamos la sensibilidad de los aparatos y con la digitalización disminuimos los falsos positivos, lo que nos da mejores diagnósticos, toda la población a partir de los 40 años es susceptible de hacerse la mamografía

porque se va a beneficiar y no la van a crear ningún trastorno.

Andrés González Navarro, director de la Oficina Regional de Coordinación Oncológica de la Comunidad de Madrid. Profesor Asociado de la Universidad Complutense de Madrid

No me gustaría centrar el debate en la edad concreta en que la mujer debe hacerse la mamografía. El cribado es una técnica que permite diferenciar a aquellas mujeres que son susceptibles de enfermar, es decir, diferenciar a quienes van a tener la enfermedad de las que posiblemente no la tengan partiendo de la base de que todas las mujeres están sanas. La Unión Europea dicen que la franja de edad comprendida entre los 50 y los 69 años es la correcta para hacerse esta prueba porque resulta más rentable para el sistema sanitario ya que se trata de un uso adecuado y permite disminuir la mortalidad bastante.

A las mujeres de 40 a 49 años hay que atenderlas de acuerdo al riesgo que sufren. Los ingleses han hecho un trabajo sobre las mujeres de esta franja de edad y las ha analizado. Según los resultados de su trabajo, publicado en *Lancet Oncology*, no recomiendan

la generalización de este cribado porque aumenta la morbilidad, con lo cual, produce peores consecuencias que beneficios. A parte, la situación de esas mujeres está muy condicionada por lo que pueda pasar a posteriori. Debemos ser muy cuidadosos con las mujeres de 40 a 49 años. Tenemos que llegar a los médicos de Primaria y los ginecológicos para que pregunten a sus pacientes si tienen antecedentes familiares con cáncer de mama. Además, hay que tener cuidado con mujeres más proclives a sufrir esta

patología, como las mujeres que tienen los hijos a una edad avanzada, las que se han sometido a hormonoterapia o las que no han dado de mamar.

Creo que debemos seguir planteando que las mujeres sanas se hagan la mamografía entre los 50 y los 65 años. Y que las señoras de 40 a 49 años se realicen esta prueba en razón del riesgo que se percibe. Es necesario ser cautos. Hacer una mamografía a estas mujeres todos los años no es mejor que hacérsela cada dos años.



No debería haber un límite por lo alto para hacerse la mamografía, hoy día hay mujeres con 90 años que sufren esta enfermedad

Miguel Martín Jiménez



Nuestra edad de recomendación son los 40 años, si bien en Sanitas hay mujeres que se hacen una mamografía con menos años

Ignacio Sagardoy Valeta

El que no se amplíe la edad de población diana no sólo es por una cuestión económica sino porque no hay radiólogos suficientes. En Madrid, por ejemplo, hemos conseguido que la edad se amplíe hasta los 69 años, y poco a poco iremos aumentando esa franja.

La digitalización de los mamógrafos tiene la ventaja del almacenaje, pero eso a día de hoy es ciencia ficción en nuestro país. No hay suficiente fibra óptica en Madrid para transmitir este tipo de imágenes de una consulta a otra. Además, el almacenaje en un soporte externo, como el CD, también genera problemas porque hace perder tiempo al médico.

Miguel Gutiérrez Acosta, responsable del Centro de Radiología de la Mama

Las mujeres de entre 40 y 50 años se deben hacer una mamografía si es bajo prescripción médica. Si bien, el día a día en una consulta privada me hace ver que las mujeres de 40 años se hacen mamografías porque así se lo solicitan a sus ginecólogos. Generalmente las pacientes que acuden a las compañías de seguros médicos son de un nivel cultural y económico medio-alto, están bien informadas y se quedan más tranquilas si se hacen la prueba. Las mujeres famosas que han tenido esta enfermedad han ayudado a que muchas mujeres se hagan una revisión anual y una mamografía. La práctica diaria demuestra que hay un gran grupo de población que acude a hacerse una mamografía por prescripción. En las clínicas privadas estamos atendiendo a una gran cantidad de población por debajo de los 40 años.



La recomendación es que las mujeres se hagan una mamografía a los 40 años, pero no en todas las autonomías hay medios para ello.

José Manuel Bajo Arévalo

Los médicos de Primaria y los ginecólogos deben preguntar a los pacientes si existen en sus familiares antecedentes de cáncer de mama.

Andrés González Navarro

En el día a día de la sanidad privada nos encontramos con mujeres de unos 40 años que se hacen mamografías de forma regular.

Miguel Gutiérrez Abosio

Es positivo que no descuidemos a las mujeres de más de 65 años porque la esperanza de vida es alta en España y no lo es establecer una edad máxima para hacerse una mamografía. Es importante su calidad de vida, y si se hace revisiones más allá de los 65 años puede evitar el tumor. Hay casos de mujeres con más de 80 años que con este cáncer.

Los médicos estamos sometidos a una inmensa presión. Cuando empecé a trabajar en esto, diagnosticaba el cien por cien de los tumores porque cuando la mujer iba a la consulta el bulto tenía dos o tres centímetros. Esto nos facilitaba el diagnóstico a pesar de trabajar con mamógrafos de poca calidad. En la actualidad, la tasa de falsos positivos es más alta de lo que debería. Es difícil analizar

imágenes muy pequeñas y ante la duda es mejor pensar que hay un tumor a descartarlo.

Respecto a la digitalización de los mamógrafos, tengo que reconocer que estoy digitalizando la consulta por presiones del mercado. En mi opinión, la calidad de la analógica y la digital es similar. La mamografía digital es más cara. Es verdad que la digitalización llevará su tiempo porque es costoso cablear todo Madrid.

La tarjeta sanitaria sería muy eficaz para que los médicos sepamos si la paciente que atendemos se ha hecho ya alguna mamografía.

Miguel Martín Jiménez, presidente del Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (Geicam)

El 33 por ciento de las mujeres con menos de 50 años se escapan a las campañas de screening. Y el 13 por ciento si hablamos de las que son mayores de 65 años, según una encuesta del Geicam. Las campañas actuales no incluyen a un número importante de mujeres que van a tener cáncer de mama. Este es un primer comentario que me gustaría dejar plasmado.

Aunque el rendimiento de la mamografía no sea tan bueno a los 40 que a los 50 años, mi recomendación es que se haga cuanto antes a pesar de que soy consciente de que puede no ser tan eficiente. La Sociedad Estadounidense del Cáncer también recomienda esta edad. Es imposible que se consiga una evidencia Tipo 1 para la mamografía a partir de los 40 años

porque no hay estudios científicos y las mujeres no van a querer participar pero hay que recurrir a evidencias indirectas, como la mejor calidad de las técnicas actuales. Y creo que esto es suficiente para recomendar que se hagan la mamografía a partir de los 40 años.

En cuanto al límite alto, creo que no debería haber. Las mujeres tienen una alta esperanza de vida y hoy en día hay mujeres con 90 años que sufren esta enfermedad y hay que curarlas. Es mejor que se las controle antes y que en sus últimos años de vida no tengan que estar preocupadas por esta enfermedad. Deberíamos intentar extender el screening al periodo de más incidencia de cáncer de mama, de los 40 a los 75 años. Otro tema es si hay o no recursos para ello, pero eso sería un segundo debate.

Si hay antecedentes familiares la cosa cambia. Creo que se debería pensar en otras técnicas diferentes, como la resonancia magnética en combinación con la mamografía. La ventaja es que esta población es menos numerosa, está más restringida en número y se pueden emplear recursos más costosos. El grupo de alto riesgo es quien a tenido un antecedente familiar pero también quien ha tenido un cáncer en la otra mama. Los americanos también recomiendan la resonancia como centro del screening mucho más pronto ya que defienden que se haga cinco años antes del primer caso del cáncer de mama aparecido en la familia, es decir, que si su abuela lo tuvo a los 40 años su familiar se debe hacer la prueba a los 35.

En la Geicam hacemos cada cuatro años una encuesta que nos permite obtener información sobre los tratamientos de cáncer en las distintas comunidades. El

problema es que no se pueden publicar y muchas veces son difíciles de conocer porque se ponen impedimentos para ello. Los propios médicos quieren evitar que estos datos se conozcan para que las autoridades de sus comunidades no les echasen en cara haber colaborado en este desglose de información. Además, hay algunas que quedan muy mal paradas. Es muy complicado que esto se investigue.

Es difícil entender que en algunas comunidades se hayan restringido el uso de fármacos aprobados y curativos. Este tipo de cosas son inexplicables, no se puede entender que la Administración apruebe un fármaco y una autonomía no lo acepte.

Ignacio Sagardoy Valera, director de Relaciones Profesionales de la Dirección General de Gestión Asistencial de Sanitas

Como compañía aseguradora apostamos por la atención personalizada de cada paciente. El ginecólogo se ampara en los protocolos de la sociedad y, sobre todo, en su impresión clínica para prescribir mamografías. Nosotros trabajamos por agilizar este proceso. Nos apoyamos en la libertad de elección de la mujer sobre el profesional que quiere que la atienda. La labor del ginecólogo es decidir la prueba que necesita la paciente. Y la compañía tiene que ofrecer inmediatez en todo este proceso y para ello es muy importante el trabajo entre bambalinas, como los conciertos entre centros, elegir centros prestigiosos, conseguir que las socias tengan acceso inmediato a estos centros, evitar las listas de espera... No nos podemos permitir el lujo de tener los problemas del sistema sanitario público.

Las socias de nuestra compañía tienen un nivel cultural medio-

alto, necesita menos educación en salud pero creo que es necesario informarlas y las ofrecemos información sin sesgos, seria y que no esté influida por intereses externos. Además, las ofertamos servicios "extras" como puede ser la reconstrucción mamaria inmediata para la mujer que tiene ya un cáncer.

Creo que la edad de recomendación para hacerse una mamografía deben ser los 40 años, aunque en Sanitas acuden mujeres que se la solicitan antes. Pero respetamos la edad fijada. Nos basamos en medicina basada en la evidencia y nos rodeamos de buenos profesionales. Es difícil que convenzas a un buen profesional de que sistemáticamente haga una mamografía a los 20 años.

Hay que trabajar en la posibilidad de que la mujer pueda llevar su mamografía tanto a su médico de la sanidad pública como privada. Me parece un horror que una mujer se haga dos mamografías para rechazar un despistaje. Creo que debemos trabajar en esta línea. Se está dando esta duplicidad en un montón de ámbitos y no lo entiendo, no sé por qué competimos sino estamos alcanzando un beneficio ninguno de los dos. A mí lo que me importan es que si se hace una buena prueba, sirva tanto para la sanidad pública como



privada. La historia clínica de una paciente debe servir para ambas situaciones.

Jesús Sánchez Martos, catedrático de Educación para la Salud en la Universidad Complutense de Madrid

Considero que debatir sobre la edad de la mamografía es interesante. Son muchas las mujeres jóvenes, de 40 a 45 años, con una

formación académica alta que evitan hacerse la mamografía por miedo a la radiación.

Los políticos hacen demagogia constantemente con la salud. A los políticos les gusta mucho eso de "Yo invito y tú pagas".

Por lo que habéis comentado, las mujeres tienen un nivel de cultura medio alto que les permite disponer de información y acudir a su médico para hacerse una

mamografía. Mi duda es qué ocurre con las mujeres inmigrantes, ¿quién les informa a ellas?. En este sentido, me gustaría remarcar la importancia de los medios de comunicación porque ejercen una gran influencia en la sociedad. Creo que los medios deben recordar a la población la necesidad de hacerse una mamografía.

En este tema, como en otros, la educación para la salud es fundamental. No se puede pensar que la sanidad es gratis. Echo de menos que los políticos tengan la valentía política para reconocerlo. A veces compensa rascarse el bolsillo para hacerse determinadas pruebas. El Ministerio demuestra una vez más que es ineficiente en este ámbito. Las pocas funciones que tiene no las cumple.

Ronda de conclusiones

José Manuel Bajo Arenas: Yo insisto en que la sociedad debe mantener la franja de edad de los 50 a los 65 años para hacerse una mamografía, aunque recomendemos bajar la edad a los 40 años necesitamos que se demuestre que la cifra de falsos positivos disminuya para evitar que las mujeres pasen un proceso de incertidumbre innecesario porque muchas de ellas no tienen cáncer, sino que es una falsa alarma. A la larga estoy seguro de que bajaremos la edad para hacerse la primera mamografía.

Andrés González Navarro: Yo creo que hay que mandar un mensaje claro a las mujeres, hoy de 50 a 69 años deben participar en los programas de diagnóstico precoz de sus comunidades autónomas, que se están ofreciendo al cien por cien de la población. Las mujeres por encima y por debajo de esta franja de edad deben acudir a su médico para que él decida la edad en la que debe hacerse la mamografía en función de su situación de riesgo. Creo que este es un mensaje claro para que nadie se quede fuera de la posibilidad de hacerse una mamografía.

Miguel Gutiérrez Acosta: Me preocupa que las técnicas que tenemos a nuestra disposición estén al alcance de todo el mundo. Para ello, hay que lograr la optimización de los recursos. Para solucionar esta situación es fundamental la colaboración de la sanidad pública y privada.

Miguel Martín Jiménez: Creo que hay dos cosas que no se deben perder de vista. Primero por qué no extender la campaña a las mujeres de más de 69 años ya que son el 20 por ciento de los cánceres diagnosticados en España recientemente. Las mamografías tienen un rendimiento exquisito, así que apuesto también por ampliar la edad. Hay que estar abiertos a nuevas informaciones, es una época de cambio.

Ignacio Sagardoy Valera: A mí me gustaría incidir en señalar que en nuestra compañía procurarnos tratar y cuidar a nuestra paciente de forma personalizada, que utilicen la libre elección de su facultativo y que nosotros les garantizaremos inmediatez en el diagnóstico y tratamiento óptimos para su proceso.

para > LeerSoparla:
Tómbes > Analizar >