

## Mastectomía

## EL GRAN DILEMA

*¿Optarías por una CIRUGÍA profiláctica como la que se acaba de realizar Angelina Jolie? Analizamos los pros y los contras de esta decisión para ver en qué medida ayuda a evitar un futuro cáncer.*

POR AMOR SÁEZ



**e**l caso de Angelina Jolie ha abierto el debate. La actriz ha declarado, en una carta publicada el pasado mes de mayo en *The New York Times*, haberse extirpado las dos glándulas mamarias para tratar de prevenir un posible cáncer de mama. Los expertos aplauden su determinación, ya que, al detectársele mutaciones en los genes BRCA1 y BRCA2, renía entre un 60 y un 80% más de riesgo de padecer esta enfermedad, la misma que se cobró la vida de su madre y su tía. Desgranamos las variantes de una decisión tan drástica.

**¿Ser portador de una mutación de los genes BRCA1 o BRCA2 significa inevitablemente padecer un cáncer de mama?**

**ES CONDICIONANTE...** «Realmente supone que el riesgo de desarrollar a lo

## TEST GENÉTICO

**La prueba** Tras una exploración física y una completa historia clínica y familiar, un análisis de sangre sirve para decodificar los genes BRCA1 y BRCA2. Entre 14 días (por privado) y un año después (sistema público), tu oncólogo, ginecólogo, cirujano o internista recibe los resultados. **¿Para quién?** Si ya padeces la enfermedad y/o tienes antecedentes de cáncer en la familia. **Precio** En el sistema público está cubierta bajo prescripción. En el privado, cuesta unos 2.000 €. **Dónde** Myriad Genetics España (Madrid, tel. 800 808 408); Centro Integral Oncológico Clara Campol (Madrid, tel. 902 10 74 69) y SEOM ([www.seom.org](http://www.seom.org))



largo de la vida un cáncer de pecho es del 85% y uno de ovarios del 50%», según la ginecóloga Maite Cusidó, jefe de la Unidad de Riesgo Oncológico de Salud de la Mujer Dexeus.

**...PERO NO DETERMINANTE** «De hecho, de los miembros de una familia que han heredado la misma mutación genética, algunos de ellos pueden sufrir un cáncer de mama, otros un cáncer de ovarios e incluso haber quien no desarrolle ningún tipo de cáncer en toda su vida», aclara el especialista en **Ginecología y Obstetricia Armando Tejerina**.

#### ¿La mastectomía debería ser una medida generalizada para prevenir?

**ES LO MEJOR...** «No hay otra igual si se tiene predisposición genética. Sólo es comparable para prevenir el hacer un seguimiento cada seis meses mediante la ecografía mamaria, la mamografía y la resonancia magnética», defiende el cirujano plástico Antonio Porcuna.

**...PERO NO SIEMPRE ES APROPIADA** La Dra. Cusidó es tajante: «Sólo se plantea en pacientes de alto riesgo de cáncer de mama». Además, depende de la edad, de si se desea ser madre, de si se quiere dar el pecho... «A lo mejor merece la pena esperar unos cinco o diez años», advierte la oncóloga Raquel Bratos, de MD Anderson Cancer Center. Y el **Dr. Tejerina** recalca que «únicamente se debe optar por ella tras encontrar una mutación en los análisis genéticos y haber recibido un correcto asesoramiento multidisciplinar: oncólogo, ginecólogo, cirujano, psicólogo... No hay que olvidar que implica pasar por un quirófano y someterse a una operación cuando en realidad no se tiene cáncer».

#### ¿Garantiza esta cirugía que en un futuro no se desarrollará la enfermedad?

**EN SU MAYORÍA...** Con una mastectomía preservadora del complejo areola-pezones, como la de Jolie, «reduces en más del 80% las posibilidades de que se desarrolle», asegura el Dr. Porcuna. «Aunque la reducción del riesgo puede ser de hasta el 95% si la mastectomía es simple, extirpando todo, incluyendo areola y pezón», según la Dra. Cusidó.

**...PERO NO TOTALMENTE** «No disminuye el 100% de las posibilidades. Siempre hay un riesgo de entorno al 5 y al 10% por el remanente de glándula mamaria que persista y/o se pueden desarrollar tumores en la axila», advierte la Dra. Bratos.

#### ¿Qué implicaciones físicas y psicológicas conlleva tomar esta decisión?

**MODERADAS...** «No hay que magnificar el alcance de dicha medida, ya que, aunque radical, la situación no es muy diferente a la de una paciente que se coloca unas prótesis estéticas», apunta el Dr. Hernán Cortés-Funes, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario 12 de Octubre.

**...PERO NO LIVIANAS** «La paciente puede verse menos femenina y deseada. Y no es exenta del riesgo anestésico, de infecciones y de la mala cicatrización. Además, no es lo mismo hacerlo todo en un tiempo quirúrgico que en tres (como Jolie), en este último caso la recuperación es más pesada», aclara la Dra. Bratos.

#### ¿Todo el mundo está capacitado de entrada para tomar esta resolución?

**CASI TODO...** «Si la paciente está en condiciones mentales de recibir toda la información y el consejo médico, puede



### Un buen ejemplo

Antes de extirparse las dos glándulas mamarias y reconstruirse el pecho con implantes, Angelina Jolie se sometió a una cirugía para conservar las areolas, los pezones y los conductos que los irrigan. Aunque el resultado es mucho más natural, queda un riesgo de entre el 5 y el 10% de desarrollar cáncer en un futuro. Para prevenirlo, hay que hacerse controles cada seis meses: autoexploración y exploración clínica, así como alternar mamografía y ecografía mamaria con resonancia magnética.

tomar la decisión perfectamente», defiende el cirujano plástico José Luis Martín del Yerro.

**...PERO CON ATENCIONES** «Si se sufre la pérdida de un familiar la percepción del riesgo es mayor. Una psico-oncóloga debe manejar esos miedos y prejuicios», aconseja la Dra. Bratos. Además, «no hay que tomar decisiones hasta seis meses después de conocer los resultados genéticos y se estudien las alternativas preventivas», comenta la Dra. Cusidó.

## LAS ALTERNATIVAS *Existen otros métodos preventivos para evitar pasar por el quirófano*

#### Mamografía + ecografía mamaria

Diagnostican lesiones malignas de muy pequeño diámetro, con curaciones 'casi aseguradas' en un porcentaje muy alto de casos.

**Resonancia magnética** Valora un 20-30% más de lesiones malignas

que únicamente con mamografía. Muy útil en mujeres con prótesis y/o con alta carga de riesgo familiar.

**Estilo de vida sano** Hay que mantenerse en un peso adecuado, hacer una dieta mediterránea equilibrada y ejercicio tres veces a la semana,

evitar el tabaco, el alcohol, el estrés y una exposición solar no controlada.

**Quimioprevención** Los fármacos antiestrógenos como el Tamoxifeno, el Raloxifeno y los Inhibidores de la Aromatasa pueden disminuir el riesgo de cáncer de mama en un 50%.