SABER tve VIVIR

N.º 157 - PVP 2€ - CANARIAS 2,15€

¡LA REVISTA MENSUAL MÁS VENDIDA DE ESPAÑA!

GANA FUERZA DE VOLUNTAD Y ADELGAZA

¿ABANDONAS LAS DIETAS?

ESTE MES EL MEJOR PLAN PARA LLEGAR HASTA EL FINAL

OBESIDAD • CÁNCER • ARTRITIS

LA ALIMENTACIÓN QUE TE PROTEGE

MENÚS QUE REDUCEN LA INFLAMACIÓN

¿TU ORGANISMO REVELA LA EDAD QUE TIENES?

MEDICINA ANTI-EDAD

Siéntete más joven cada año que pasa

Terelu Campos

"Luché por curarme"

¡En forma!

ESPALDA MÁS FUERTE Y SIN DOLOR

ASÍ TE AYUDA LA CIENCIA

MÁS CERCA DE VENCER EL CÁNCER DE MAMA

TODO LO QUE DEBES SABER PARA PREVENIRLO Y LAS PRIMERAS SEÑALES PARA DETECTARLO A TIEMPO

Sumario

N.º 157

Fotografía: Gtresonline

¿Por qué abandonas la dieta?

Descubre todos los errores que te hacen abandonar la dieta y pon en práctica nuestras claves para ganar fuerza de voluntad, llegar hasta el final y adelgazar de verdad.

Pág. 12

26 La medicina anti-edad que te rejuvenece para que vivas más años y con más salud

6 **Salud activa**

8 **DE CERCA:** Terelu Campos: "Luché y lo logré"

12 **¿POR QUÉ ABANDONAS LA DIETA?** Las claves para llegar hasta el final y adelgazar

CENTRO DE SALUD

26 **TEMA CENTRAL La medicina anti-edad que te hará sentir joven**

32 **Verdadero o falso:** El túnel carpiano

36 **La pregunta:** ¿Puedo aliviar el dolor de cabeza?

40 **DOSSIER El cáncer de mama se puede curar** Últimos avances y todo lo que debes saber para detectarlo a tiempo

50 **Tomar bien los fármacos para que sean eficaces**

52 **Psico-salud:** Separarse tras años de vida en común

54 **Jalea real, elixir de energía**

56 **¿Hay que vacunar contra el virus del papiloma?**

58 **Consulta de ginecología:** Huesos y menopausia

60 **Consejos de salud**

64 **Consulta médica:** Bajar el colesterol sin fármacos

56 ¿Hay que vacunar contra el virus del papiloma? Despejamos todas tus dudas

40. Cáncer de mama

Una guía completa sobre los avances que ya curan la enfermedad y todo lo que debes saber para prevenirla y detectarla a tiempo

Nuestros expertos del mes

DR. ORDOVÁS
Dir. del Laboratorio de Nutrición y Genómica del Envejecimiento de la Univ. de Tufts (EE. UU.)

DR. A. AGUDO
Epidemiólogo de la Unidad de Nutrición, Medioambiente y Cáncer del Instituto Catalán de Oncología

DR. JOSÉ DÍAZ-FAES
Presidente de la Fundación de Estudios Mastológicos

DR. ANTONIO TEJERINA
Miembro de la Soc. Española de Senología y Patología Mamaria

CRISTINA MÉRIDA
Experta en Fitness

IKER ERAUZKIN
Cocinero y asesor gastronómico

DR. FRANCISCO MARÍN
Médico de Atención Primaria

M. T. LÓPEZ
Farmacéutica y técnica en Nutrición y Dietética

PREVENCIÓN ★ DETECCIÓN ★ AVANCES

El cáncer de mama se puede curar

Para muchas mujeres este titular ha sido una realidad y se están dando pasos de gigante para que pronto lo sea para todas las afectadas. Pero gran parte de este trabajo depende de ti: la detección precoz es clave

CON EL ASESORAMIENTO DE:

DR. ANTONIO AGUDO
Epidemiólogo. Instituto Catalán de Oncología

DR. JOSÉ DÍAZ-FAES
Pres. Fundación Estudios Mastológicos

DR. ANTONIO TEJERINA Soc. Esp. de Senología y Patología Mamaria

Los médicos ya se atreven a decirlo en voz alta: el de mama es un cáncer que se cura en la mayoría de los casos, como lo demuestran las cifras. Y es que, a pesar de que se detectan cada año 26.000 nuevos casos, más del 80% de las que lo sufren superan la enfermedad. ¿Qué ha cambiado en los últimos años? Dos cosas básicamente: por un lado, la medicina ha dado un salto de gigante en terapias y tratamientos; por otro, cada vez se detecta antes la enfermedad, con lo que las posibilidades de curación son mucho más altas. Y esto último ocurre porque la mujer está cada vez más concienciada e informada sobre todo lo que afecta a la salud de sus senos.

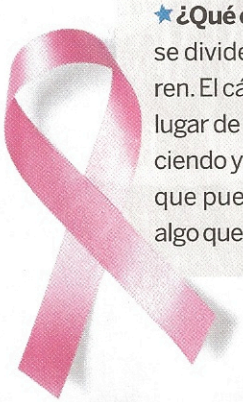
★ **Coincidiendo con el Día Mundial del Cáncer de Mama el 19 de octubre,** desde Saber Vivir queremos aportar nuestro grano de arena haciendo un repaso de todo lo que necesitas saber para prevenir y detectar la enfermedad (cuáles son los factores de riesgo, cómo autoexplorarte las mamas...) y lo último para tratarla.

CÓMO EMPIEZA TODO

Cuando las células se descontrolan

★ **¿Qué ocurre?** Las células crecen, se dividen en otras nuevas y mueren. El cáncer se origina cuando, en lugar de morir, siguen y siguen creciendo y forman células anormales que pueden invadir otros tejidos, algo que las "normales" no hacen.

★ **¿Por qué ocurre?** Porque hay una alteración en el ADN (se halla en cada célula y dirige sus actividades). Cuando se altera, la célula repara el daño o muere, pero en las cancerosas el ADN no se repara y sigue produciendo más células cancerosas.



Así se forma un tumor de mama

Para entender cómo se desarrolla este tumor hay que conocer la anatomía de las mamas.

Un seno normal está formado por... lobulillos (glándulas productoras de leche), conductos (tubos diminutos que llevan la leche desde los lobulillos al pezón) y estroma (tejido graso que rodea los conductos, los lobulillos y los vasos linfáticos).

La mayoría de los cánceres de seno comienza... en las células que recubren los conductos (cánceres ductales). Algunos se originan en las que recubren los lobulillos (cánceres lobulillares), mientras que un pequeño número se origina en otros tejidos.

Se puede propagar... A través del sistema linfático. Los ganglios de la axila están "conectados" con el pecho y el resto del cuerpo a través de los vasos linfáticos. Por eso, si las células cancerosas de la mama llegan a través de estos vasos hasta los ganglios axilares, también es probable que puedan viajar por el torrente sanguíneo y se propaguen (metástasis) a otras zonas del cuerpo.

Todo lo que debes saber para prevenir el tumor

De la misma manera que el exceso de sol es un factor de riesgo (y principal responsable) del cáncer de piel, en el caso del tumor de mama también hay una serie de factores que propician su formación. Algunos como haber estado más expuesta a los estrógenos (un alto nivel de esta hormona favorece el desarrollo del tumor) no se pueden cambiar, sin embargo te conviene conocerlos para estar más atenta ante cualquier señal anómala en los senos y ser más rigurosa con tus exámenes y revisiones. Otros como el sobrepeso o el sedentarismo pueden evitarse con unos hábitos de vida sanos.

EL RIESGO AUMENTA CON...

★ **LA EDAD.** Solo uno de cada ocho cánceres de seno se detecta en mujeres menores de 45 años, mientras que aproximadamente dos de cada tres se encuentra en mayores de 55.

★ **LA HERENCIA GENÉTICA.** Un 5-10% de los tumores se producen porque la mujer ha heredado de uno de los padres una mutación en los genes BRCA1 y BRCA2.

★ **LOS ANTECEDENTES FAMILIARES.** Si un familiar de primer grado (madre, hermana o hija) ha sufrido o sufre cáncer de mama, el riesgo de la mujer casi se duplica.

★ **UNA MAYOR EXPOSICIÓN A LOS ESTRÓGENOS.** Esto ocurre, por ejemplo, si la mujer tiene la menstruación antes de los 12 años o se retira pasados los 55.

★ **UNAS MAMAS DENSAS.** Este tipo de mamas tienen más tejido fibroso y glandular que adiposo, con lo que cuesta más ver cualquier anomalía en pruebas como la mamografía.

★ **HABER PADECIDO YA UN TUMOR.** Una mujer que ha tenido cáncer de mama tiene un riesgo entre 3 y 4 veces mayor de padecerlo en el otro seno o en otra parte del mismo pecho.

ALEJAS LA ENFERMEDAD SI...

★ **NO TOMAS MÁS DE UNA COPA AL DÍA...** 10 g de etanol a diario eleva un 10% el riesgo. No debería consumirse nada, pero si se toma no hay que superar una copa (cerveza o vino) al día.

★ **EVITAS EL SOBREPESO.** El exceso de peso tras la menopausia es malo por partida doble: aumenta los niveles de estrógenos y la insulina en sangre, y ambas cosas favorecen el cáncer,

★ **CONSERVAS LA CINTURA.** El sobrepeso es negativo pero si los kilos se acumulan en el abdomen (hay más riesgo de que ocurra en la menopausia) se disparan aún más los estrógenos.

★ **PRACTICAS EJERCICIO.** Un estudio de la "Women's Health Initiative" revela que caminar a paso ligero 110 minutos semanales reduce un 18% el riesgo. Imagínate si lo haces más.

★ **DEJAS EL TABACO.** Tanto el humo directo que aspira la fumadora como el que inhala la fumadora pasiva contiene químicos que, en altas concentraciones, favorecen el tumor.

★ **COMES SANO.** Varios estudios demuestran que hay una menor incidencia de cáncer de mama en aquellos países cuya dieta tiene un bajo contenido de grasas, sobre todo saturadas.

Cuanto más peso te sobra
más riesgo hay

Por cada 5 puntos de incremento del IMC por encima del peso normal, aumenta entre un 9 y un 12% el riesgo de desarrollar cáncer de mama

DESPUÉS DE LA MENOPAUSIA

¿La terapia hormonal es "mala"?

Este tratamiento no tiene "buena fama" porque podría favorecer el cáncer, pero debe quedar claro que suele prescribirse en casos muy concretos en los que no se han podido combatir los síntomas de la menopausia de otras formas y siempre bajo un estricto control médico y por un tiempo limitado.

LA MÁS HABITUAL es la llamada terapia hormonal combinada (se receta estrógeno y progesterona) y, según estudios de la Sociedad Americana contra el Cáncer, es cierto que aumenta la probabilidades de desarrollar cáncer de mama, pero también está comprobado que este riesgo desaparece 5 años después dehaber dejado el tratamiento.

Otras situaciones que también te protegen

Tener hijos

Según la Sociedad Americana contra el Cáncer, las mujeres que no han tenido hijos tienen un riesgo de cáncer de seno ligeramente mayor que las que se han quedado embarazadas jóvenes o han tenido varios hijos.

La razón es que los embarazos reducen el número total de ciclos menstruales en la vida de una mujer (equivale a empezar las reglas más tarde o que la menopausia llegue temprano), por lo que se expone menos a la actividad de los estrógenos.

Dar el pecho

Está más que demostrado que la lactancia puede disminuir las probabilidades de desarrollar este tipo de tumor, especialmente si se prolonga de 1 a 2 años. Un estudio de la Universidad de Granada es aún más esperanzador y revela que dar el pecho durante los primeros 6 meses reduce un 50% el riesgo.

El pecho está preparado para hacer su función, que es amamantar, y si no cumple esta misión se degenera antes y aumenta el riesgo de cáncer.

Controlar el estrés

Vivir estresada afecta a la fase lútea del ciclo menstrual. Esta etapa dura desde que acabas de ovular (a mitad del ciclo) hasta que viene la regla. A lo largo de estos días tu cuerpo segrega, además de estrógenos, progesterona. Pero el estrés disminuye la producción de esta última, de forma que hay un exceso de estrógenos.

Un estudio de la Universidad de Ohio (EE. UU.) revela que el estrés favorece la propagación (metástasis) de este tumor a otras partes del cuerpo.

Dos pasos obligados para detectar el cáncer de mama a la primera señal

Detectarlo y tratarlo enseguida suele ser garantía de curación y en gran parte eso está en tus manos: autoexplórate y no te saltes ningún control

Explorarte el pecho una vez al mes

El riesgo de cáncer de mama aumenta con la edad, pero los médicos aconsejan que la mujer se explore las mamas a partir de los 20 años. Y es que examinarte tú misma, mediante la observación y la palpación, es la única manera de conocer el aspecto de tus senos para poder detectar con facilidad cualquier posible cambio. Sin embargo, solo 1 de cada 10 mujeres entre los 25 y los 50 años se realiza un examen mensual.

★ **El mejor momento para examinar tus senos** y detectar claramente cualquier anomalía es cuando no están ni sensibles ni inflamados, por eso se aconseja hacerlo entre el quinto y séptimo día desde el comienzo de la regla.

★ **Si ya estás en la menopausia** aún es más importante que revises tus senos porque el riesgo de desarrollar este tumor aumenta con la edad. Marca un día al mes para hacerte la autoexploración. Haz lo mismo si estás embarazada o en periodo de lactancia.

SEÑALES DE ALERTA

Unos pechos sanos no presentan deformaciones ni inflamaciones visibles. Evidentemente, no todos los cambios que observes tienen por qué indicar que hay un tumor, pero conviene acudir al ginecólogo si descubres alguna de las siguientes señales para que realice las pruebas necesarias y salgas de dudas.

★ **Un bulto indoloro** que se nota suelto y móvil al tacto. Puede estar en la mama, cerca de ella o en el área debajo del brazo.

★ **Secreción por el pezón de líquido** que no es leche materna y acostumbra a ser sanguinolento. La retracción del pezón (se mete hacia dentro) también es una señal de alerta.

★ **Hoyuelos en la piel** de la mama similares a la piel de naranja.

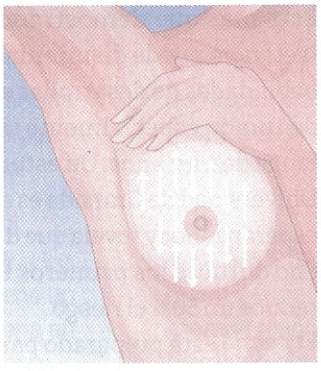
★ **Alteraciones cutáneas** tanto en la mama como en el pezón: enrojecimiento, ulceraciones, descamación

TOMA NOTA

El autoexamen paso a paso

1 Estírate y coloca el brazo derecho detrás de la cabeza. Con las yemas de los dedos de la mano izquierda, recorre el seno derecho trazando líneas de arriba abajo (del cuello hasta las costillas) y con pequeños círculos. Empieza por la axila y acaba en el esternón.

2 Repasa cada una de estas líneas haciendo 2 niveles de presión. Primero leve y luego más profundo. Debes sentir un borde firme en la curva inferior del seno, si no es así informa a tu médico. A continuación repite la exploración en la otra mama.



3 Acabada la palpación, sitúate frente a un espejo, apoya las manos con fuerza en las caderas y observa bien el pecho. En esta posición, los músculos de la pared torácica se contraen y esto hace que sobresalga cualquier cambio en los senos.

4 Palpa la axila con el brazo ligeramente elevado. No levantes completamente el brazo porque el tejido estará rígido y será difícil examinar la zona. Después exprime suavemente el pezón para comprobar que no sale líquido.

Mamografías con regularidad

En sus fases más incipientes, el cáncer de mama no suele presentar síntomas, por lo que la única forma de descubrir alguna anomalía es mediante una mamografía. Y, según la Asociación Española del Cáncer, un diagnóstico temprano permite realizar tratamientos menos agresivos y aumentar las posibilidades de supervivencia hasta un 90%. Los servicios sanitarios de las comunidades autónomas realizan esta prueba de forma gratuita a las mujeres (a partir de los 45-50 años, según la comunidad), sin embargo los médicos recomiendan empezar a hacerla a partir de los 35 y cada dos años, y de forma anual a partir de los 45 hasta los 70.

No obstante, a pesar de las campañas que se realizan cada año y de que es una prueba conocida por todos, un 27% de las españolas encuestadas en edad de riesgo (más de 45 años) nunca se ha realizado una mamografía.

SENCILLA Y EFICAZ

Una mamografía no es más que una radiografía de los senos, por eso hasta ahora existía mucha controversia respecto a los riesgos que comportaba la radiación emitida al realizar la prueba. En este sentido se ha avanzado mucho en los últimos años y el riesgo es mínimo. Además, los resultados que ofrecen son cada vez más fiables gracias a los sistema digitales de alta resolución.

★ **Qué puede revelar.** Muchas de las anomalías que descubre la mamografía no son graves. El médico puede observar a través de ella desde afecciones no cancerígenas (depósitos de calcio, quistes que pueden ser sacos de líquido, hasta masas que sí podrían hacer sospechar al médico de un tumor). Y si te llaman para hacer pruebas adicionales, no significa que vayas a tener cáncer. De hecho, menos del 10% de las mujeres que se realiza exámenes complementarios tiene cáncer.

A TENER EN CUENTA

¿Miedo a la prueba?

A la hora de hacer la mamografía, es posible experimentar ciertas molestias durante la compresión del seno pero nunca dolor. Para ello es importante:

◆◆ **NO PROGRAMAR** la mamografía cuando el pecho está más sensible, que es justo antes o durante el periodo menstrual. El día del examen no uses desodorantes o antitranspirantes, algunos contienen sustancias que pueden dificultar la lectura de la mamografía, ya que pueden aparecer puntos blancos.

¿Y si la mamografía revela algún indicio de tumor?

Que la lucha contra esta enfermedad ha dado un paso de gigante en los últimos años es una certeza. Y todo gracias al diagnóstico temprano que consigue descubrir el tumor en sus fases inciales, cuando está todavía en la mama y no se ha extendido a otros lugares. En este sentido, ya hemos dicho que someterse a mamografías periódicamente es clave para descubrir cualquier anomalía. Pero ¿qué ocurre si esta prueba revela algún resultado sospechoso?

MÁS PRUEBAS PARA ASEGURAR EL DIAGNÓSTICO

Aunque la mamografía digital es el método diagnóstico más importante, en ocasiones conviene realizar otros estudios complementarios:

★ **La ecografía de la mama** es útil muchas veces ya que, mediante ultrasonidos, permite conocer con precisión los límites de la lesión y su tamaño. La elastografía constituye el último avance de ésta técnica. Se trata de un software que aporta información sobre el grado de consistencia que tiene un determinado "bulto", mostrando un mapa en color del mismo. Esto resulta de gran ayuda, ya que es tan precisa la imagen que permite evitar biopsias en los casos en los que este mapa es indicador claro de benignidad.

★ **Cuando la biopsia es necesaria.** Si las pruebas de imagen hacen sospechar al médico de la existencia de un tumor maligno, deberá hacerse una biopsia. Se trata de una prueba sencilla que consiste en extraer mediante la introducción de una fina aguja una pequeña cantidad de células del tejido a estudiar para analizarlo en el laboratorio.

¿Y SI TODO CONFIRMA QUE ES CÁNCER DE MAMA?

Si la biopsia revela que las células son cancerosas, el paso siguiente es conocer en qué estadio se encuentra la enfermedad. Para ello se hace:

★ **Por un lado un estudio analítico** completo que revele, entre otras cosas, los marcadores tumorales.

★ **Por otro, un estudio de los ganglios linfáticos axilares.** El cáncer de mama se extiende (metástasis) por el sistema linfático y sanguíneo y la "primera parada" después de la mama son los ganglios axilares, desde donde se incia la progresión al resto del organismo. Por ello deben hacerse pruebas de imagen para observar si hay algún ganglio sospechoso de colonización. Si es así habrá que hacer, como en la mama, una biopsia.

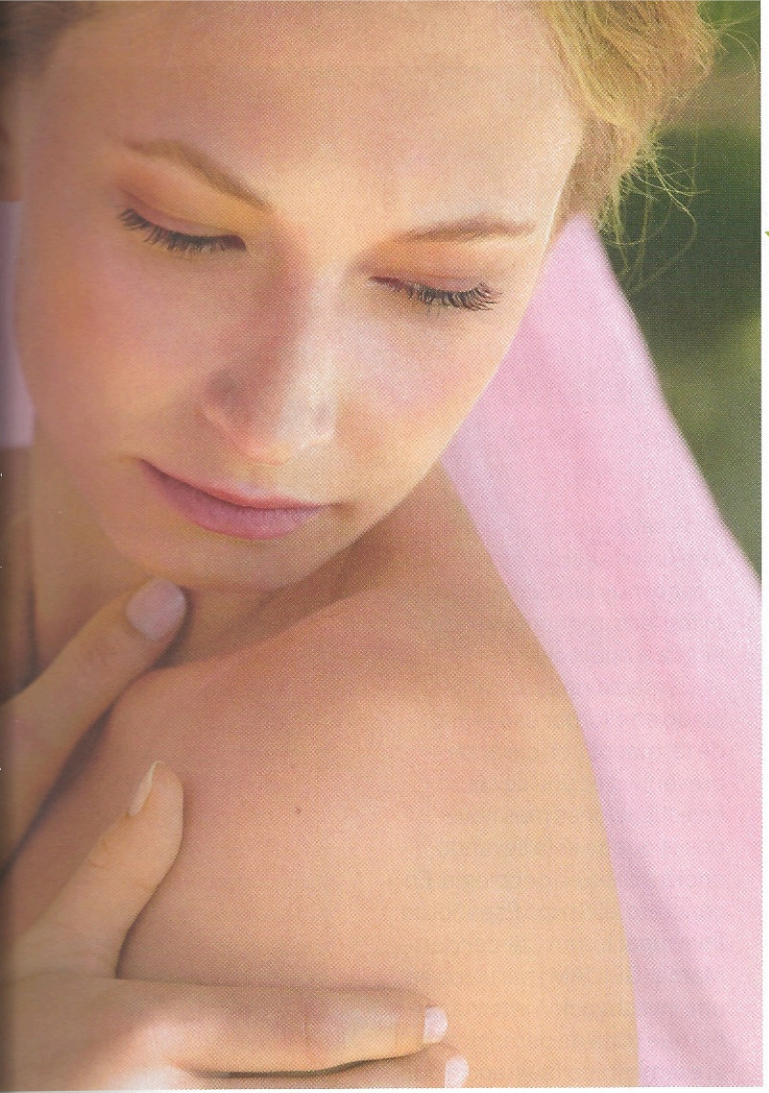
★ **Y si la biopsia de los glanglios da "positivo",** se realizan otras pruebas como la tomografía axial computadorizada (conocida por TAC) que determinará la extensión de la en

TÉCNICAS MÁS PRECISAS

Si las mamas son densas hacen falta pruebas complementarias

★ **LA TOMOSÍNTESIS.** Consiste en realizar, mientras se hace la mamografía convencional, cortes tomográficos de la mama: una especie de escáner de cortes de 1 mm de espesor, que permite evitar la superposición de tejidos, como sucede en la mamografía. Los estudios más recientes han demostrado un aumento en la tasa de detección de cáncer de mama gracias a ella.

★ **LA RESONANCIA MAGNÉTICA.** Se trata de otra prueba también útil, especialmente en mamas densas de difícil penetración por los rayos X. Además, al carecer de toxicidad esta prueba (no emite los radiación de la mamografía) se recomienda a personas con antecedentes familiares directos en las que se ha demostrado que la mamografía puede ser perjudicial.



ASÍ SE PLANTA CARA

Cuando ya hay metástasis

Si tras el diagnóstico inicial se descubre que el cáncer se ha extendido, lo prioritario ya no es tratar el tumor primario con cirugía, sino la metástasis.

EN ESTOS CASOS, la quimioterapia deberá ser el primer paso a seguir y, en función del resultado que esta proporcione, se pasará después al tratamiento quirúrgico del tumor. En ocasiones, el tratamiento a base de quimioterapia consigue hacer desaparecer las metástasis e incluso reduce o hace también desaparecer el tumor primario. A muchas de estas pacientes también se les puede hacer cirugía conservadora, evitando así la extirpación de la mama.

dad; o la gammagrafía ósea, escubrir la posible metástasis squeleto, la más frecuente en er de mama.

IRUGÍAS MENOS IVAS PERO EFICACES

ez estudiado al detalle el tu- siguiente arma terapéutica ser la cirugía. Pero aunque alabra alarma, en este sen- mbién se ha avanzado mu- es que, hasta la década de enta, lo médicos creían que más quitaban más curaban. stectomía más o menos radi- n extirpación en ocasiones músculos pectorales y de los os de la axila, que a veces se gaba a los de la cadena ma- maria interna, era el tratamiento quirúrgico de obligado cumplimiento. Pero ahora...

★ **Solo la cirugía justa.** Hoy se sabe que, con un diagnóstico temprano, una cirugía que extirpe con amplio margen el tumor consigue los mismos o mejores resultados que la radical y el impacto en la mujer es menor porque conserva la mama.

★ **El gran descubrimiento del ganglio centinela.** Los últimos adelantos en el diagnóstico se han completado con el conocimiento del estado de los ganglios. Antes los médicos realizaban su extirpación y conocían, después de su estudio, si estaban o no afectados. Muchas veces eran ganglios normales. ¿Para qué haberlos quitado? Actualmente, ya es posible identificar el ganglio centinela, el primero que se afecta en la progresión linfática de la enfermedad. Si no se encuentra afectado, la probabilidad de que otros lo estén más allá de él es mínima.

¿QUÉ HAY DESPUÉS DE LA CIRUGÍA?

La radioterapia es sin duda el segundo paso a seguir en el tratamiento de este cáncer en mujeres a las que se ha logrado conservar la mama. Los modernos equipos de emisión de electrones y positrones son muy precisos y administran el tratamiento justo en la zona a tratar sin "tocar" los tejidos sanos, de forma que los efectos secundarios son mucho menores que antaño.

En caso de alto riesgo también hay soluciones

Cuando hablamos de riesgo alto de sufrir cáncer de mama nos referimos a aquellas mujeres, por ejemplo, con casos muy cercanos en la familia, o con biopsias que hayan mostrado lesiones precancerosas. Sin embargo, en estos casos la medicina ha progresado mucho y el índice de supervivencia es muy alto.

UNA OPCIÓN

Mastectomía preventiva

Esta técnica es hoy más conocida después de que la actriz Angelina Jolie se sometiera a una doble extirpación de senos. Se trata de una opción solo para mujeres con un alto riesgo de sufrir el tumor (de hecho la extirpación de las mamas lo reduce en un 97%). En estos casos, también pueden hacerse controles muy regulares para detectar cualquier anomalía a tiempo sin recurrir a la mastectomía. En todo caso, la decisión última siempre dependerá de la mujer.

La quimio que se adelanta al cáncer

Si se sabe a ciencia cierta que una mujer tiene un riesgo muy alto, ¿por qué no evitar el tumor antes de que llegue a aparecer?

★ La medicina está trabajando en ello, por eso el uso de fármacos con carácter preventivo es una de las investigaciones más novedosas que se está llevando ahora a cabo en oncología. En concreto, el Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (GEICAM) participa en una investigación internacional que trata de demostrar si el exemestano (sustancia que bloquea la aromatasa, una enzima que favorece la producción de es- tróge- nos) previene la aparición de cáncer en mujeres de alto riesgo.

Detener la enfermedad ya es posible

Nuevos fármacos han aumentado la esperanza de vida en los tumores de mam

★ **Convertir el cáncer en al crónico.** El Ministerio de S nidad ya incluye la eribuli entre el arsenal de fármac para tratar el cáncer de mam Se trata de un medicamen desarrollado en el Hospital V d'Hebron (Barcelona) que m jora la supervivencia de las m jeres a las que les reaparece cáncer de mama y desarroll una metástasis en otra par del cuerpo. La eribulina pue ayudarlas a que la enfermed se convierta en crónica y sea mortal.

★ **Esquivar la quimioterap** Otro fármaco aprobado p Sanidad es Afinitor ® (ever limus). Va dirigido a mujer con cáncer de mama avanz do (el tumor se extiende a l ganglios de la axila y provo metástasis) y consigue retr sar un año la progresión de enfermedad, de forma que e ta recurrir a la quimioterapia ese tiempo.

El test genético para conocer el riesgo exacto

★ **Hoy en día ya es posible en España realizarse una analítica de sangre** que, en solo 10 días, analiza el ADN completo de un paciente en busca de alteraciones de los genes BRCA1 y BRCA2.

En las células normales, estos genes ayudan a prevenir el cáncer al producir proteínas que evitan el crecimiento anormal de las células, pero si tienen mutaciones el riesgo de cáncer de seno puede ser entre un 50 y un 85%. Estos cánceres tienden a presentarse en mujeres más jóvenes.

Evidentemente, este tipo de test es caro y solo se recomienda cuando hay dos familiares de primer grado (madre, hermana hijas) con cáncer de sen especialmente si ha sid diagnosticado antes d los 50 años; o si hay tres más familiares de prime o segundo grado (inclu abuelas, tías) con el tumo

En caso de alto riesgo también hay soluciones

Cuando hablamos de riesgo alto de sufrir cáncer de mama nos referimos a aquellas mujeres, por ejemplo, con casos muy cercanos en la familia, o con biopsias que hayan mostrado lesiones precancerosas. Sin embargo, en estos casos la medicina ha progresado mucho y el índice de supervivencia es muy alto.

UNA OPCIÓN

Mastectomía preventiva

Esta técnica es hoy más conocida después de que la actriz Angelina Jolie se sometiera a una doble extirpación de senos. Se trata de una opción solo para mujeres con un alto riesgo de sufrir el tumor (de hecho la extirpación de las mamas lo reduce en un 97%). En estos casos, también pueden hacerse controles muy regulares para detectar cualquier anomalía a tiempo sin recurrir a la mastectomía. En todo caso, la decisión última siempre dependerá de la mujer.

La quimio que se adelanta al cáncer

Si se sabe a ciencia cierta que una mujer tiene un riesgo muy alto, ¿por qué no evitar el tumor antes de que llegue a aparecer?

★ La medicina está trabajando en ello, por eso el uso de fármacos con carácter preventivo es una de las investigaciones más novedosas que se está llevando ahora a cabo en oncología. En concreto, el Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (GEICAM) participa en una investigación internacional que trata de demostrar si el exemestano (sustancia que bloquea la aromatasa, una enzima que favorece la producción de estrógenos) previene la aparición de cáncer en mujeres de alto riesgo.

Detener la enfermedad ya es posible

Nuevos fármacos han aumentado la esperanza de vida en los tumores de ma

★ **Convertir el cáncer en crónico.** El Ministerio de nidad ya incluye la eribu entre el arsenal de fárm para tratar el cáncer de m Se trata de un medicam desarrollado en el Hospita d'Hebron (Barcelona) que jora la supervivencia de las jeres a las que les reapare cáncer de mama y desarr una metástasis en otra p del cuerpo. La eribulina p ayudarlas a que la enferm se convierta en crónica sea mortal.

★ **Esquivar la quimioter** Otro fármaco aprobado Sanidad es Afinitor ® (e limus). Va dirigido a mu con cáncer de mama ava do (el tumor se extiende ganglios de la axila y pro metástasis) y consigue r sar un año la progresión enfermedad, de forma qu ta recurrir a la quimiotera ese tiempo.

El test genético para conocer el riesgo exacto

★ **Hoy en día ya es posible en España realizarse una analítica de sangre** que, en solo 10 días, analiza el ADN completo de un paciente en busca de alteraciones de los genes BRCA1 y BRCA2.

En las células normales, estos genes ayudan a prevenir el cáncer al producir proteínas que evitan el crecimiento anormal de las células, pero si tienen mutaciones el riesgo de cáncer de seno puede ser entre un 50 y un 85%. Estos cánceres tienden a presentarse en mujeres más jóvenes.

Evidentemente, este tipo de test es caro y solo se recomienda cuando hay dos familiares de primer grado (madre, herma hijas) con cáncer de s especialmente si ha diagnosticado ante los 50 años; o si hay t más familiares de pr o segundo grado (inc abuelas, tías) con el t