



Diagonal 477
08036 - Barcelona
Tel. 93 344 30 00
Fax. 93 344 31 95

E · P · I
Estudios de Prensa Industrial
Metalurgia, 38-42. 1ª Planta - 08038 Barcelona
Tel. 902 026 121 - Fax 93 390 13 51
www.guiadeprensa.com

Director General: Eduardo Holgado Gerente: Juan Carlos Rovira
Director Comercial: Javier Rovira Coordinador General: David Holgado
Suplemento producido por Estudios de Prensa Industrial, S.L. Responsable de todos los contenidos

Estudios de Prensa Industrial, S.L. no comparte necesariamente las opiniones que puedan expresarse en artículos y entrevistas. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, grabada en sistema de almacenamiento o transmitida en forma alguna ni por cualquier procedimiento, ya sea electrónico, mecánico, reprográfico, magnético o cualquier otro, sin autorización previa y por escrito de Estudios de Prensa Industrial, S.L.

**Entrevista: Dra. María González Cao, Oncólogo Médico, Instituto Oncológico Dr Rosell, USP Dexeus
Dr. Rafael Fábregas Xauduró, Consultor de Ginecología Oncológica y Mastología, Salud de la Mujer
Dexeus, USP Dexeus**

“No solamente tratamos el cáncer sino que tratamos a la persona”

Se sabe que el cáncer de mama tiene altas posibilidades de curación si el diagnóstico se produce a tiempo. ¿En qué consiste el programa de diagnóstico precoz que se emplea en Instituto Universitario USP Dexeus?

● **RF:** La mayoría de los programas de detección precoz en España consisten en la realización de una mamografía anual a partir de los 50 años, aunque la recomendación de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) es realizarla cada año a partir de los 40 y nosotros seguimos esta recomendación. Cabe destacar que mediante el uso de mamógrafos digitales la dosis de irradiación que usamos es menos de la mitad en comparación con otros centros. En mujeres menores de 40 años la mamografía no es la técnica diagnóstica de elección debido a que la densidad del tejido de la mama dificulta la exploración. Para estos casos utilizamos la técnica de Automated Breast Volume Scanner (ABVS), un ecógrafo que actúa como un escáner, hace un barrido de toda la mama y toma fotografías como una cámara. Esto es de especial importancia en mujeres que tengan antecedentes familiares de cáncer de mama. Además disponemos de la posibilidad de realizar una valoración endoscópica a través del pezón llamado Ductoscopia, que es una herramienta clave para el diagnóstico de determinados tipos de cáncer de mama como el carcinoma papilar.

¿Entonces el tiempo es el factor clave?

● **MGC:** Obviamente, cuanto más pequeño es el tumor en el momento diagnóstico, mejor. No obstante, también hemos de diagnosticar correctamente. Sabemos que la determinación de características anatomopatológicas del tumor con un correlato molecular puede tener grandes discordancias de un laboratorio a otro. Las posibilidades de curación dependen en gran medida de las características genéticas del tumor y éstas son independientes de su tamaño. Hoy en día las características morfológicas clásicas pasan de algún modo a un segundo plano a la hora del enfoque terapéutico. Conocer las características genéticas del tumor es lo que nos permite determinar a qué subtipo de cáncer de mama pertenece: tumores con receptores hormonales positivos (llamados luminales), HER2 positivos o triple negativos. Un tumor triple negativo y pequeño puede tener peor pronóstico, por su agresividad biológica, que uno de tipo luminal.

Los tumores HER2+ son más agresivos y precisan de un tratamiento correcto con quimioterapia y con trastuzumab, el anticuerpo monoclonal que inhibe el gen alterado. Tratados de la forma adecuada, el pronóstico de estos tumores se iguala con el de los de tumores luminales; sin el trata-



Comité de Ginecología Oncológica y Cáncer de Mama

“Las posibilidades de curación dependen en gran medida de las características genéticas del tumor y éstas son independientes de su tamaño”

miento correcto las perspectivas de curación disminuyen claramente.

¿Qué ventajas aporta el hecho de disponer de un laboratorio de biología molecular propio?

● **MGC:** El Instituto Oncológico Dr. Rosell es de los pocos departamentos en España en contar con un laboratorio propio de oncología molecular y el hecho de que sea el primero en España de estar acreditado por la Entidad Nacional de Acreditación (ISO 15189:2007-Requerimientos particulares para calidad y competencia, nº750/LE15156) resulta fundamental. Más allá de determinar las características genéticas del tumor, nuestro laboratorio nos brinda la posibilidad de realizar aquellos estudios, como las mutaciones de PI3K, que nos pueden ayudar a conocer mejor la enfermedad. Además, llevamos a cabo proyectos innovadores con el objetivo de desarrollar modelos de terapia personalizada.

¿Qué es y cómo funciona un Comité de Ginecología Oncológica y Cáncer de Mama?

● **MGC:** El tratamiento de un tumor requiere habitualmente la intervención de diferentes espe-

cialistas. La posibilidad de trabajar centrados en una patología más que en una especialidad médica permite altas tasas de éxito. Los radiólogos especializados en patología de mama o cirujanos especialistas en cáncer de mama, aseguran una parte muy importante del éxito en el tratamiento. El Comité es un equipo multidisciplinar integrado por varios profesionales médicos, como ginecólogos, oncólogos, cirujanos, radiólogos, anatomopatólogos, cirujanos plásticos, fisioterapeutas etc. Es importante que las decisiones que afectan al paciente se tomen conjuntamente y con máxima coordinación entre sus miembros.

RF: En Dexeus fuimos pioneros en formar un comité en 1974. Seguimos siendo uno de los muy pocos centros privados con esta gran ventaja. El Comité se reúne cada semana del año sin falta para planificar un tratamiento integrado para cada paciente. Cabe recalcar la integración y la fácil comunicación entre especialistas de diferentes disciplinas. La combinación del tiempo dedicado a cada visita más la estructura del Comité, donde se reúnen especialistas y hablan cara a cara, todos aportando su experiencia y enfoque al caso, resulta en trato individualizado, eficaz y muy humano.

¿Cómo es la vida de una mujer que sobrevive el cáncer de mama?

● **RF:** El cáncer de mama tiene unas cifras de supervivencia de 85% globalmente. Lo que hacemos en USP Dexeus es planificar todo el tema de la salud de una mujer que tiene cáncer. No solamente tratamos el cáncer sino que tratamos a la persona. Después de extirpar el tumor y realizar el tratamiento oncológico, una mujer tiene una expectativa de vida normal, su vida sigue. Por lo tanto tenemos una unidad de preservación de fertilidad para mujeres de edad reproductiva para



“Es importante que las decisiones que afectan al paciente se tomen conjuntamente y con máxima coordinación”

que aún les quede la posibilidad de tener hijos después de superar el cáncer. Este proceso, congelación de óvulos sin fecundar, tejidos o embriones, se considera una actividad urgente, es decir, se lleva a cabo antes de comenzar el tratamiento, y es gratuito. Otros temas importantes serían el tratamiento de los problemas psicológicos y las alteraciones causadas por la menopausia precoz. Hay tratamientos paliativos que pueden durar hasta 5-7 años después de superar el cáncer.

Instituto Oncológico
Dr. Rosell

Instituto Oncológico Dr Rosell
USP Dexeus
Tel. 93 546 0135
www.oncorosell.com
www.dexeus.es

Salud de la Mujer Dexeus se suma a la lucha contra el cáncer de mama

Mesa redonda: “Cáncer de mama: ¿mujer o paciente?”

La maternidad después del cáncer. El derecho a mantener la feminidad. ¿Cómo vivirá mi familia el cáncer?

A cargo del Dr. Rafael Fábregas Xauduró,
Director del Comité de Ginecología Oncológica y Cáncer de Mama

Entrada gratuita / Confirmar asistencia

Día: 19 de octubre

Hora: 19.00 h

Lugar: Auditorio USP Instituto Universitario
Dexeus (Gran Vía Carlos III, 71-75)

Salud de la mujer
Dexeus

93 227 47 12 | salud@dexeus.com