

USP Dexeus se suma a la lucha para combatir el cáncer de mama

El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente entre las mujeres de todo el mundo y el tumor que mayor número de muertes produce en la mujer en nuestro país. En España se diagnostican 22.000 casos al año, lo que representa casi el 30% de todos los tumores del sexo femenino en nuestro país. La mayoría de los casos se diagnostican entre los 35 y los 80 años, con un máximo entre los 45 y los 65.

Con motivo del Día Mundial contra el Cáncer de Mama, el 19 de octubre, el Servicio de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción de USP Dexeus organiza la mesa redonda «Cáncer de mama, ¿mujer o paciente?» a cargo del Dr. Rafael Fábregas, Director del Comité de Ginecología Oncológica y Cáncer de Mama de USP Dexeus. La mesa contará con la participación de dos pacientes que hablarán de su experiencia desde el diagnóstico hasta la superación del cáncer de mama.

Según el Dr. Rafael Fábregas, «el cáncer de mama es el primer tumor en mujeres en nuestro país y su incidencia crece con la edad, pero su curación global es de casi un 90% y en la mayoría de los casos se realiza un tratamiento conservador».

El riesgo de padecer cáncer de mama puede reducirse lle-

vando un estilo de vida saludable, realizando ejercicio físico de forma regular y una dieta rica en fibras (frutas y verduras), evitando el alcohol y no fumando. Pero según apunta la Dra. González Cao, oncólogo médico de USP Dexeus, «lo más importante es el diagnóstico correcto y precoz. Asimismo, es fundamental acudir a un centro donde haya superespecialistas».

En USP Dexeus los radiólogos son especialistas en cáncer de mama, los oncólogos, ginecólogos, psicólogos también y contamos con la última tecnología en ecógrafos, mamografías y resonancias de mama. Individualizamos cada caso y disponemos de un

comité con especialistas de diferentes disciplinas que diseñan una estrategia de tratamiento personalizada a cada paciente».

Cuando el cáncer de mama está en sus fases iniciales no existen muchos síntomas y es difícil detectarlo. Por ese motivo, es importante realizar revisiones médicas de las mamas.

«En el cáncer de mama es importante un diagnóstico precoz de la enfermedad, por eso los ginecólogos recomendamos una mamografía anual a partir de los 40 años», afirma el Dr. Fábregas.

La prevención sigue siendo el mejor remedio antes de llegar a la cirugía. La autoexploración y las mamografías permitirán detectar bultos que podrían ser perjudiciales a tiempo. Además, es conveniente someterse anualmente a mamografías a partir de los 40 años.

En el Departamento de Ginecología, Obstetricia y Reproducción de USP Dexeus se utilizan mamógrafos de última generación que aplican dosis muy bajas de radiación (mitad de dosis que los mamógrafos standards) con lo que la afectación es mínima para la paciente.

Además, en USP Dexeus se realizan tratamientos de preservación de la fertilidad en mujeres con cáncer, de menos de 45 años, mediante la congelación de óvulos sin fecundar, tejidos o embriones.



Para combatir el cáncer es necesario detectar la enfermedad a tiempo. / EL MUNDO

LA OPINIÓN DEL EXPERTO

Un diagnóstico correcto y precoz es fundamental

DRA. MARÍA GONZÁLEZ CAO

El cáncer de mama tiene unas cifras de supervivencia alrededor del 85% globalmente y se sabe que las posibilidades de curación son muy buenas si el diagnóstico se produce de forma precoz. Obviamente, cuánto más pequeño es el tumor en el momento del diagnóstico, mejor. No obstante, no solamente hemos de intentar que el diagnóstico sea lo más precoz posible, también hemos de diagnosticarlo correctamente. Esto que puede parecer «sencillo», en la práctica no lo es tanto. Sabemos que la determinación de características anatómicas del tumor con un correlato molecular puede tener grandes discrepancias de un laboratorio a otro. Las posibilidades de curación dependen en gran medida de las características genéticas del tumor y por supuesto de su correcta determinación, algo que no cambia con su crecimiento. Hoy en día, las características mor-

fológicas 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 cuál de los subtipos 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 un tipo luminal.

Es importante elegir un centro con diagnósticos fiables. La prueba estándar es inmunohistoquímica (IHQ) y con ella se puede determinar la presencia de receptores de hormonas y erb2 principalmente. Cuando el resultado de IHQ es dudoso para erb2, debe realizarse un estudio de amplificación génica mediante la técnica FISH. Los tumores HER2+ son más agresivos y precisan de un tratamiento correcto con qui-

mioterapia y con el anticuerpo monoclonal que inhibe el gen. Tratados de la forma adecuada, el pronóstico se iguala con el de los de tumores luminal; sin el tratamiento correcto, las perspectivas de curación disminuyen claramente.

El Instituto Oncológico Dr. Rosell es de las pocas clínicas en España en contar con un laboratorio propio de oncología molecular, con lo cual los pacientes también se benefician de la rapidez con la que se dispone de los resultados. Éstos se entregan al hospital en un plazo medio de tan sólo 5 días laborales en vez de unas semanas, lo que facilita que los oncólogos médicos puedan tomar decisiones rápidas y el paciente pueda empezar con el tratamiento adecuado cuanto antes.

Dra. María González Cao es oncólogo médico del Instituto Oncológico Dr. Rosell de USP Dexeus.

Comité de ginecología oncológica y cáncer de mama

Una de las ventajas más importantes que tenemos en USP Dexeus es que se trata de un centro fundado en torno a la especialidad de ginecología, muy centrado en la mujer. Por lo tanto, contamos con una gran experiencia en cáncer de mama y tumores ginecológicos en general. El tratamiento de un tumor requiere habitualmente la intervención de diferentes especialistas. 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 de Ginecología Oncológica y Cáncer de Mama 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

El Comité diseña tratamientos personalizados para cada paciente

máxima coordinación entre todos y una de las claves más importantes de este comité es que debe existir una excelente coordinación entre sus miembros.

El Servicio de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción de USP Dexeus fue pionero en formar este Comité en 1974, y USP Dexeus sigue siendo uno de los pocos centros privados en reunirse para discutir los casos de esta manera. El Comité se reúne cada semana del año 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, hacen posible un trato individualizado, eficaz y muy humano.

INSTITUTO ONCOLÓGICO DR. ROSELL EN USP DEXEUS

Sabino Arana, 5-19. Barcelona · Edificio consultas externas · Planta 1 · Consulta 1.3. oncologia.dex@usphospitales.com www.dexeus.es