

Cernimiento* para cáncer de seno en pacientes de alto riesgo

Samuel Padua, MD

Radiólogo
Imagen y Biopsia de Seno
Manatí Medical Center



Múltiples ensayos clínicos que comenzaron en la década de 1970 han demostrado que la detección temprana reduce la mortalidad debida al cáncer de seno. El Colegio Americano de Radiología (ACR) recomienda realizar pruebas de cernimiento o cribado* con una mamografía anual comenzando a la edad de 40 años en toda mujer con riesgo promedio de cáncer de seno. Una mujer en riesgo promedio tiene 1 en 8 probabilidades de desarrollar cáncer de mama a lo largo de una vida de 80 años. Sin embargo, existen diversos factores que predisponen a ciertas mujeres a que su riesgo de padecer cáncer de seno sea más alto.

Definiendo a la población de alto riesgo

Toda mujer debe ser evaluada para calcular su riesgo de cáncer de seno a más tardar a la edad de 30 años. Existen varios modelos para realizar el cálculo de este riesgo, tales como GAIL o Tyler-Cuzick, que toman en consideración los factores que pueden contribuir a predisponer a una mujer a padecer de cáncer de seno. Esos factores incluyen alguna predisposición genética (mutación BRCA1, BRCA2, TP53, PALB2, entre otras), historial familiar de primer grado (madre, hermana), historial de tratamiento con radiación al tórax (por ejemplo, tratamiento para enfermedad de Hodgkin), la edad de la primera menstruación, la edad de la menopausia, la cantidad de embarazos y de hijos, y la lactancia, entre otros. De acuerdo al modelo utilizado, un riesgo estimado en un 20% o mayor puede identificar a una paciente dentro de la población de alto riesgo.

Guías para la población de alto riesgo

El Colegio Americano de Radiología y la Sociedad de Imágenes de Mama (SBI, Society of Breast Imaging) han creado unas guías para evaluar a la población de alto riesgo. La mamografía es el estudio que ha demostrado con datos clínicos su contribución a reducir la mortalidad por cáncer de seno, gracias a la detección temprana del

cáncer. En las pacientes con un riesgo calculado por encima del 20%, se recomienda comenzar el cernimiento anual con mamografía digital (en dos o en tres dimensiones), desde la edad de 30 años. Es importante recalcar que la mamografía en tres dimensiones (tomosíntesis, 3D) ha demostrado aumentar la detección de cáncer de seno en cerca del 30% y que, específicamente, para el cáncer invasivo la detección aumentó a un 40%. La implementación de la mamografía 3D fue al inicio un reto, en gran medida por la falta de cobertura por parte de los planes médicos. Sin embargo, es un hecho que las pacientes de Medicare y programas Advantage ya disfrutaron de ese beneficio.

Además, las guías **para esta población de alto riesgo** recomiendan hacer una resonancia magnética (MRI) de los senos una vez al año a partir de los 25 a 30 años. La importancia de la resonancia magnética es que esta prueba tiene la capacidad de mostrar un cáncer invasivo del seno con una sensibilidad por encima del 90%. Las pacientes que sean portadoras de BRCA1 podrían esperar hasta los 40 años para comenzar con una mamografía anual, siempre y cuando cumplan con una resonancia magnética anual comenzando desde los 25 años. Igualmente, el subgrupo de mujeres con historial de cáncer de seno y con senos densos recibe una recomendación de vigilancia con MRI anualmente.

Comentario

Gracias a la información actual y a las pruebas disponibles, se puede dar seguimiento a la población con alto riesgo de desarrollar cáncer de seno y, de esa manera, disminuir la mortalidad por esta enfermedad de estas mujeres. 

* Si bien la palabra cernimiento aún no es reconocida por el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, es un neologismo muy razonable, ampliamente utilizado en Puerto Rico y en otros lugares de Latinoamérica (se usan también: cribado, tamizaje, despistaje, escrutinio, rastreo o *screening* en inglés).