


R. P. C.
 VALENCIA

FOTOS DE FUNDACIÓN IVO

■ La doctora Amparo Ruiz, jefe clínico del Servicio de Oncología Médica del IVO, y el doctor Joaquín Gávila, médico adjunto del departamento explican los últimos avances del cáncer de mama, con motivo del Día Contra el Cáncer de Mama que se celebra mañana miércoles.

■ **El cáncer de mama es el tumor con mayor incidencia en la mujer. ¿Qué pronóstico tiene hoy en día esta enfermedad?**

AMPARO RUIZ Así es, el cáncer de mama es el tumor más frecuente en la mujer. En España sabemos que una de cada 8 mujeres padeceremos un cáncer de mama a lo largo de nuestra vida. Cada vez somos más capaces de aumentar su supervivencia con tasas a los 5 años superiores al 80% y esperamos en los próximos años que la mortalidad siga disminuyendo.

■ **¿Cuáles son los principales factores de riesgo del cáncer de mama?**

JOAQUÍN GÁVILA Se trata de una enfermedad multifactorial, donde debemos diferenciar los factores ambientales como serían el consumo de alcohol, la obesidad y la exposición prolongada a terapia hormonal sustitutiva. Y por otro lado, existe un 5-10% de tumores que serán hereditarios, especialmente aquellas personas con mutaciones en los genes BRCA1 y 2 tendrán un mayor riesgo de padecer cáncer de mama y ovario entre otros.

■ **¿Es importante la prevención en el cáncer de mama?**

A. R. Uno de los principales motivos por los que ha aumentado la supervivencia ha sido la prevención, especialmente en lo referente a la prevención secundaria con los programas de diagnóstico precoz mamográfico. Pero, no debemos olvidar la prevención primaria, es decir, evitar la exposición a factores de riesgo como los que hemos comentado, para así disminuir el número de nuevos casos.

■ **Hay evidencias de que el diagnóstico precoz disminuye la mortalidad. ¿Podría explicar la importancia del diagnóstico precoz?**

J. G. Los programas de «screening» mamográfico permiten diagnosticar la enfermedad en sus fases más tempranas, a veces incluso no siendo palpable el tumor. Si diagnosticamos la enfermedad de forma precoz es me-

A. Ruiz/J. Gávila

Responsables del Servicio de Oncología Médica del Instituto Valenciano de Oncología. El cáncer de mama es el más frecuente en la mujer pero cada vez aumenta su supervivencia con tasas a los 5 años superiores al 80%. y la previsión es que la mortalidad siga disminuyendo.

«El avance de nuevas pruebas genómicas puede evitar en un 20% la quimioterapia»

■ «La evolución del cáncer de mama en España es alentadora gracias a la prevención y las nuevas terapias»

nos probable que se disemine a distancia y de este modo somos capaces de curarla más fácilmente.

■ **¿Cuál es el procedimiento diagnóstico ante un cáncer de mama?**

A. R. En la mayoría de casos, las pacientes vienen remitidas desde las unidades de «screening» con una imagen mamográfica o lesión palpable sospechosa. Posteriormente, se completará el estudio con otras técnicas de imagen (ecografía de mama y axila, resonancia magnética de mama) y se procederá finalmente a la biopsia de la lesión sospechosa, de este modo se tomará una muestra de tejido que será analizada.

■ **¿Cómo se decide el tratamiento tras el diagnóstico?**

J. G. Uno de los momentos clave es la decisión del tratamiento para cada paciente. La decisión se realiza en un comité multidisciplinar, formado por todos los especialistas implicados en esta enfermedad: cirujanos, radioterapeutas, ginecólogos, oncólogos, patólogos, ra-

diólogos, biólogos moleculares, psicólogos, fisioterapeutas, ... los cuales indicaran de forma individualizada el mejor tratamiento para cada paciente.

■ **¿Es el tratamiento médico en el cáncer de mama igual para todas las pacientes?**

A. R. El cáncer de mama no es una única enfermedad, podríamos dividirla en 4 grandes subtipos

(luminal A y B, HER2 positivo y triple negativo) y por tanto el tratamiento será diferente para cada paciente. En función de una serie de parámetros decidiremos el mejor tratamiento para cada paciente. Básicamente, dentro de los tratamientos sistémicos diferenciamos la hormonoterapia, la quimioterapia y un cajón desastre que serían los agentes biológicos.

■ **¿La quimioterapia sigue siendo un tratamiento fundamental?**

J. G. La quimioterapia es uno de las bases del tratamiento, y en muchas ocasiones, es una parte fundamental. Eso no quita, que cada vez más seleccionemos mejor a las pacientes que necesitan la quimioterapia. El desarrollo de nuevas plataformas genómicas puede evitarla en un 20% de los casos tras la cirugía.

■ **¿Hay nuevas terapias eficaces?**

A. R. Cada año aparecen nuevas terapias. La idea es desarrollar fármacos cada vez más específicos, actuando sobre estructuras celulares o extracelulares específicas siendo capaces de revertir la resistencia que genera la célula tumoral a otros medicamentos. Actualmente, la aparición de agentes como los inhibidores de ciclinas nos ayudará a superar resistencias creadas a la hormonoterapia.

■ **¿Cuáles son los principales avances en la cirugía y radioterapia en el cáncer de mama?**

J. G. Al igual que ocurre con la quimioterapia donde buscamos ser lo menos agresivo posible en el campo de la cirugía y la radio-

terapia se ha intentado desarrollar técnicas poco invasivas. Se buscan, siempre que sea posible la cirugía conservadora en lugar de mastectomía. Además, el vaciamiento axilar es cada vez menos frecuente gracias al desarrollo de la técnica del ganglio centinela lo que permite reducir complicaciones frecuentes como el linfedema; a todo ello, hemos de añadir que las técnicas de radioterapia son más cortas en el tiempo y menos tóxicas.

■ **¿Es fundamental el apoyo psicológico en el cáncer de mama? ¿En qué momento es preciso?**

J. G. Se trata de uno de los pilares básicos del tratamiento de esta enfermedad. Las unidades de psico-oncología formadas por especialistas específicamente formados son indispensables en cualquier servicio de oncología. La ayuda debe realizarse desde el primer momento, afrontando de la mejor forma cada una de las nuevas situaciones a la que se verá expuesto el paciente.

■ **Entre octubre de 2016 y junio de 2017 se celebrarán en el IVO las III Jornadas en Cáncer de Mama. ¿A quién van dirigidas y cuál es la finalidad?**

A. R. El objetivo de estas Jornadas es tal como las llamamos «Educar en Salud en cáncer de mama». Los pacientes y su familia necesitan conocer su enfermedad y cómo afrontarla, por ello hablar de avances en el tratamiento, nutrición, ejercicio, estética, etc. nos pareció que cubría un hueco necesario en nuestro hospital. La gran acogida por parte de las pacientes y sus familiares y la disposición de los profesionales del IVO a colaborar desinteresadamente, nos animó a seguir y ya son las terceras Jornadas. Es cierto que la coordinadora de las mismas, la Dra. Oliete ha sabido crear el entusiasmo en todos para seguir con este proyecto del que estamos muy satisfechos y que iniciamos el próximo 27 de octubre.



La doctora Ruiz, Jefe Clínico del Servicio de Oncología Médica del IVO, y el doctor Gávila, médico adjunto. FUNDACIÓN IVO

CENTRE VALENCIÀ D'ACUPUNTURA MÈDICA
DR. RAMIRO CALVO ESPINOSA
 Calle Palleter, 59, bajo
 Consulta previa petición de hora al tel.
96 385 77 47
www.centrevalenciadacupuntura.es