

MENOS INVASIVAS:

Nuevas tecnologías para la prevención temprana, diagnóstico y tratamiento

Gracias a las campañas de concientización, muchas mujeres están haciéndose los exámenes para la detección a tiempo del cáncer de mama. Esto sumado al avance de la tecnología ha favorecido la efectividad de los tratamientos.

El cáncer de mama es una de las principales causas de muerte de mujeres en Chile y el mundo. Sin embargo, el diagnóstico oportuno y los avances en su tratamiento han demostrado que es posible frenar el avance de la enfermedad.

Debido al coronavirus, muchas personas han dejado de asistir a sus controles anuales de rutina. Por eso, los especialistas son enfáticos: a partir de los 40 años, toda mujer debe hacerse la mamografía anual.

"La mamografía es el único examen imagenológico que permite pesquisar alteraciones mamarias no palpables, principalmente microcalcificaciones que, en un porcentaje puede llegar a 30% o 35% de hallazgos positivos; es decir, imágenes sospechosas", afirma el ginecólogo mastólogo del Hospital Clínico San Borja Arriarán y director de la Sociedad Chilena de Mastología, Jaime Letzkus.

Agrega que las microcalcificaciones se estudian y, luego, se hace una biopsia ambulatoria para distinguir las malías de las benignas.

Aunque se recomienda hacerse la mamografía anual desde los 40 años, Carola Montecinos, académica especialista en cáncer de la **Universidad de las Américas (UDLA)**, afirma que, en caso de haber antecedentes de cáncer de mama en la familia, lo aconsejable es comenzar a hacerse desde los 30 años. "También puede ser acompañada por una ecografía mamaria, según el tipo de mama. Pero, el autoexamen es importante desde los 20 años,



Los equipos PET CT permiten detectar lesiones nodulares muy pequeñas en pacientes oncológicos.

todos los meses", indica.

RADIOTERAPIA Y PET CT

Otro de los avances en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama es el PET CT digital, que permite detectar lesiones nodulares muy pequeñas en pacientes oncológicos, gracias a su mayor resolución volumétrica, sensibilidad y precisión.

"Se trata de una tomografía por emisión de positrones, que tiene una gran precisión y que permite detectar células con comportamiento neoplásico

desde 3 a 4 milímetros. Es muy útil para evaluar la efectividad de los tratamientos o buscar metástasis", sostiene la académica de la UDLA.

Asimismo, los equipos de última generación en radioterapia permiten que cualquier mujer pueda hacer una vida completamente normal luego de las sesiones que indique el médico.

"En el cáncer de mama, después de una cirugía la radioterapia es coadyuvante. Se irradia la zona que se quiere tratar, es un tratamiento totalmente ambulatorio. En

promedio, las pacientes están 15 a 20 minutos dentro del equipo", explica la médica radióloga de Clínica IRAM, Lorena Vargas.

Por su parte, el oncólogo jefe del equipo de mamas del Instituto Nacional del Cáncer, Dunstan Espinoza, releva los avances en la cirugía oncológica, que permite las reconstrucciones mamarias en aquellas mujeres que las han perdido.

"Existen diferentes técnicas reconstructivas con colgajos de tejido, con expansor o prótesis y también la detección del ganglio

centinela que evita en la mayoría de los casos la disección de los ganglios de la axila", comenta.

En cuanto a los nuevos medicamentos antineoplásicos, hoy destacan en el tratamiento del cáncer de mama los anticuerpos monoclonales o la inmunoterapia, que permiten un escalamiento paulatino conforme a las necesidades de cada paciente.

¿QUÉ INCLUYE EL GES?

Debido a que el cáncer de mama es considerado uno de los principales problemas de

salud pública en el mundo y a que, en Chile, es la primera causa de muerte de mujeres en edad reproductiva, la patología se encuentra incluida en el plan de Garantías Explícitas en Salud (AUGE o GES).

De hecho, todas las mujeres, de entre 50 y 69 años de edad, tienen derecho a una mamografía gratis cada tres años para detectar el cáncer de mama.

Las personas con el examen alterado, en tanto, se consideran casos AUGE y deben ser derivadas a un médico especialista.

En este contexto, el director de la Sociedad Chilena de Mastología comenta que ante cualquier sospecha de cáncer, pesquisada tanto a través de un consultorio público como en una consulta particular, es posible activar la canasta de sospecha.

"Lo primero es un examen de descarte. Una vez hecho el diagnóstico, hay plazos establecidos para comenzar con el primer tratamiento. La canasta incluye escáner, cintigrama, tratamiento quirúrgico en todas sus etapas; drogas de quimioterapia tanto aplicadas antes como después de la cirugía; e, incluso, drogas de anticuerpos monoclonales que son de última línea", señala.

En la etapa de tratamiento primario, el GES garantiza un plazo de atención dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

Posteriormente, los tratamientos adyuvantes deben ocurrir dentro de 20 días desde la indicación médica; mientras que el seguimiento implica un primer control dentro de 90 días desde indicación médica.