



Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSN: 0443-5117
revista.medica@imss.gob.mx
Instituto Mexicano del Seguro Social
México

Persiste el debate del uso rutinario de la mamografía en la detección de cáncer de mama en mujeres asintomáticas*

Hernández-Valencia, Marcelino; Saucedo, Renata; Zárate, Arturo

Persiste el debate del uso rutinario de la mamografía en la detección de cáncer de mama en mujeres asintomáticas*

Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 54, núm. 6, 2016

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457747918014>

Persiste el debate del uso rutinario de la mamografía en la detección de cáncer de mama en mujeres asintomáticas*

Debate persists over the use of mammogram in the detection of breast cancer in asymptomatic women

Marcelino Hernández-Valencia
Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Redalyc: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457747918014>

Renata Saucedo
Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Arturo Zárate
Instituto Mexicano del Seguro Social, México
zaratre@att.com

Recepción: 28 Junio 2016
Aprobación: 07 Julio 2016

RESUMEN:

En el presente artículo de opinión se discute acerca de la necesidad de cuestionar la práctica rutinaria del empleo de la mamografía para detectar cáncer de mama en mujeres asintomáticas.

PALABRAS CLAVE: Mamografía, Neoplasias de mama.

ABSTRACT:

In this opinion article, it is discussed the importance of questioning the use of mammogram in the detection of breast cancer in asymptomatic women.

KEYWORDS: Mammography, Breast neoplasm.

Desde hace varias décadas se realiza en forma rutinaria la mamografía con el fin de revelar la presencia de imágenes consideradas sugestivas de cáncer de mama en una etapa inicial. Esto sirve de base para implementar medidas intervencionistas a fin de decidir si es necesario establecer la terapéutica adecuada y de esta manera evitar que progrese la neoplasia y desencadene la muerte. Sin embargo, en los últimos años han aparecido varios estudios internacionales que cuestionan dicha teoría, ya que la expectativa de vida es semejante entre las mujeres que regularmente recurren a la mastografía y las que no lo hacen.^{1,2} Además, también se ha demostrado que en cerca del 20 % de los casos el diagnóstico microscópico de cáncer era un falso positivo y las pacientes habían sido sometidas a intervenciones terapéuticas mal indicadas. En otras palabras se concluía que a este respecto ocurría un polidiagnóstico y se incurría en un exceso de tratamientos innecesarios, lo cual apoya la necesidad de tomar en cuenta el valor de considerar el riesgo-beneficio de la mamografía.^{3,4}

Estas observaciones han despertado una enorme controversia de varias sociedades científicas de cancerología, radiología, ginecología, así como de asociaciones privadas. Una organización multidisciplinaria norteamericana, The United States Preventive Services Task Force, así como el Department of Health and Human Services analizaron este enigma y creyeron conveniente hacer público el análisis del debate.

A principios de 2016 se divulgó una guía que podría ser de utilidad. En ella se describe el inicio de la práctica de mamografía a partir de los 50 años, con una periodicidad bianual hasta los 74 años de edad; sin embargo, esto debe considerarse solo en personas asintomáticas, en ausencia de antecedentes para cáncer mamario en familiares directos y sin antecedentes de haber recibido algún tipo de radiación para, así, establecer una

adecuada personalización. Por otra parte, se declaró que no existían datos suficientes para seleccionar el uso de la mastografía digital, la tomosíntesis, el ultrasonido o la resonancia magnética. En suma, se insistió en que estas observaciones deberían considerarse como una guía para que la persona recibiera una completa y comprensible explicación del riesgo y beneficio de la mastografía de rutina.⁵

Se puede predecir que el debate y controversia continuarán en el futuro.

REFERENCIAS

1. Henderson LM, Hubbard RA, Sprague BL, Zhu W, Kerlikowske K. Increased risk of developing breast cancer after a false-positive screening mammogram. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2015;24(12):1-8.
2. Harris RP, Wilt TJ, Qaseen. A value framework for cancer screening: advice for high value care from the American College of Physicians. *Ann Intern Med.* 2015;162(10):712-7.
3. Elmore JG, Longton GM, Carney PA, Geller BM, Onega T, Tosteson ANA, et al. Diagnostic concordance among pathologists interpreting breast biopsy specimens. *JAMA.* 2015;313(11):1122-32.
4. Hernández-Valencia M, Hernández-Quijano T, Zárate A, Saucedo R. Utilidad y riesgos de la mamografía rutinaria para detectar cáncer de mama. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2014;52(6):704-8.
5. Siu AL. Screening for breast cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Ann Intern Med.* 2016;164(4):279-96.

NOTAS

- * Declaración de conflicto de interés: los autores han completado y enviado la forma traducida al español de la declaración de conflictos potenciales de interés del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, y no reportaron alguno que tuviera relación con este artículo.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Pubmed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27819789>

ENLACE ALTERNATIVO

http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/446/1436 (pdf)