

Mamografías mitificadas

La mayoría de las mujeres y muchos médicos sobrevaloran el beneficio del cribado del cáncer de mama ● La propaganda pesa más que los números

GONZALO CASINO
Barcelona

Millones de mujeres de mediana edad se hacen cada año una mamografía. Animadas por las autoridades sanitarias, participan en programas de detección sistemática (cribado) del cáncer de mama, convencidas de que las radiografías de la mama detectan un cáncer y aumentan las posibilidades de superarlo. No hay duda de que el diagnóstico precoz ayuda a salvar vidas, pero los ensayos clínicos y otros datos no acaban de reflejar el gran beneficio que se les supone a las mamografías. Entre algunos médicos empieza a cundir el convencimiento de que están mitificadas.

El 92% de las mujeres de nueve países europeos, entre ellos España, sobrevalora o desconoce el efecto de las mamografías en la reducción de muertes por cáncer de mama. Muchas mujeres creen que el cribado salva muchas más vidas (10, 50, 100 veces más) de las que realmente salva, según un estudio publicado en septiembre en el *Journal of the National Cancer Institute* (JNCI). El desconocimiento de los riesgos del cribado también parece ser generalizado.

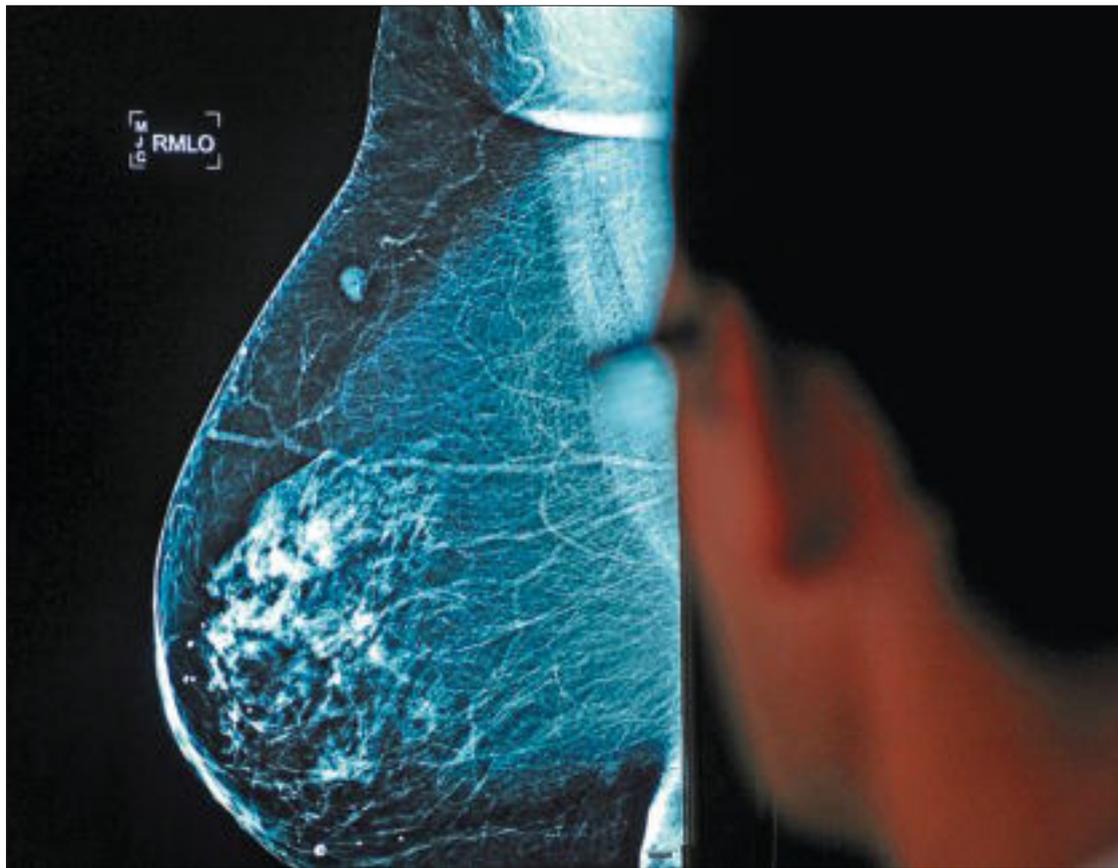
¿Cuántas mujeres se salvan por hacerse una mamografía periódica? ¿Cuántas salen perjudicadas? Desde hace años, existen datos con un elevado nivel de certeza sobre los beneficios y los riesgos reales de las mamografías. Pero el desconocimiento de estos datos por la mayoría de las mujeres y muchos médicos favorece la mitificación e impide tomar decisiones informadas.

El beneficio real del cribado del cáncer de mama se resume en pocos números. De cada 1.000 mujeres que se hacen una mamografía anual durante 10 años, sólo una se salvará de morir por un cáncer de mama, aunque resulta imposible saber quién ha sido. Además, de cada 1.000 mujeres que participan en esos cribados cuatro fallecerán por cáncer de mama, mientras que de cada 1.000 que no participan en el cribado morirán cinco.

En España, según el estudio de JNCI, la mitad de las mujeres no tiene ni idea de cuántas vidas salvan las mamografías, pero el 16% piensa que evitan la muerte de 200 de cada 1.000 y el 11% cree que salva a 100 de cada 1.000. El dato objetivo resultante de numerosos estudios de calidad es que se salva una en 10 años, y probablemente ni eso.

Peter Gøtzsche, responsable del Centro Cochrane en Dinamarca y coordinador del análisis científico de los mejores estudios de cribado del cáncer de mama, ha concluido que las mamografías salvan sólo a una de cada 2.000 que participan en un programa de cribado durante 10 años.

El titular habitual y el dato que manejan muchos médicos es que las mamografías reducen un 20% la mortalidad por cáncer



Un médico observa la radiografía de una mama. / CRISTINA QUICLER

Además del peligro de radiación, la prueba puede dar falsos positivos

En Europa aconsejan radiografías a partir de los 50 años, y en EE UU, de los 40

de mama. Pero, bien mirado, es sólo otra forma de presentar una misma prueba: las mamografías reducen las muertes por cáncer de mama de cinco a cuatro mujeres por cada 1.000. Este es un valor absoluto del riesgo, mientras que el 20% es relativo.

El uso de valores relativos "resulta confuso para mucha gente" porque "la reducción del riesgo parece mayor de lo que realmente es", sostiene Lisa Schwartz, profesora de medicina familiar y comunitaria en la Facultad de Medicina de Dartmouth (EE UU).

Aunque no bien conocidos, las mamografías tienen sus riesgos, que van más allá de la radiación recibida en cada radiografía. A lo largo de una década, 200 de cada 1.000 mujeres (20 cada año) experimentarán la angustia de un falso positivo, que sólo después de hacer una biopsia resultará ser una falsa alarma.

Y hay un riesgo más importante: a lo largo de una década de cribado, 10 mujeres sanas de cada 1.000 (una cada año) serán diagnosticadas como pacientes de cáncer de mama y en consecuencia tratadas innecesariamente. "Estas mujeres llegarán a sufrir la extirpación de una parte o la totalidad de su mama, muchas de ellas recibirán radioterapia y algunas de ellas quimioterapia", se afirma en un folleto divulgativo firmado por Gøtzsche, en el que se apunta que el beneficio es todavía menor y los riesgos mayores.

Este documento de la Colaboración Cochrane, considerada la máxima autoridad en medicina basada en la evidencia, está disponible en español en <http://www.cochrane.dk/screening/index-es.htm>. En él se dice que es "razonable" que una mujer participe en un cribado del cáncer de mama con mamografías, pero que igualmente podría ser "razonable" no hacerlo, "ya que este cribado ha demostrado tener tanto beneficios como perjuicios".

¿A qué se debe entonces que muchas mujeres desconozcan los riesgos y sobrevaloren los beneficios? "A la propaganda irresponsable de los programas nacionales de cribado", responde tajante Gøtzsche. Los médicos también sobrevaloran las mamografías, según Gøtzsche, "probablemente por la misma razón y porque los defensores del cribado siempre publican reducciones relativas del riesgo en vez de reducciones absolutas".

En Estados Unidos se recomienda que las mujeres se hagan una mamografía anual a partir de los 40 años, mientras que en Europa se aconseja a partir de los 50. El coste de una mamografía depende de la tecnología usada y del país, pero ronda los 100 euros.

Pros y contras

► ¿Cuál es el beneficio real de las mamografías?

El cribado del cáncer de mama reduce la mortalidad. De cada 1.000 mujeres que se hacen una mamografía anual durante 10 años, una mujer se salva de morir por cáncer de mama.

► ¿Cuáles son sus riesgos?

1. Mayor probabilidad de recibir, al menos, un falso positivo y una biopsia. En una década de cribado se producen 50-100 falsas alarmas por cada 1.000 mujeres (5-10 cada año).
2. Mayor probabilidad de sobrediagnósticos. De cada 1.000 mujeres cribadas durante una década, habrá entre 2 y 10 mujeres sanas tratadas como pacientes de cáncer de mama.

Javier Cortés, jefe de la Unidad de Mama del hospital Valle de Hebrón de Barcelona, recuerda que "las mamografías salvan vidas". Y añade que, aunque sea una de cada 1.000 mujeres, al hacer mamografías a tantos millones en todo el mundo "el beneficio global es enorme". Y asegura que él y la mayoría de los especialistas consideran que el beneficio de las mamografías compensa estos riesgos.

Schwartz, que es una de las principales investigadoras sobre cómo mejorar la información que reciben médicos y pacientes, opina que tanto los facultativos como las mujeres dan más importancia a los mensajes que destacan la relevancia de las mamografías que a las cifras. Los médicos confían en las mamografías porque "han demostrado que reducen la mortalidad por cáncer y ningún otro método lo ha demostrado". Sin embargo, cree que el cribado es "una elección, no una imposición".

"La gente debe entender que el cribado implica sacrificar una cosa por otra: la posibilidad de un futuro beneficio (evitar la muerte por una enfermedad) frente a un daño inmediato", escriben Steven Woloshin y Lisa Schwartz en un reciente editorial del JNCI. "Sin un claro conocimiento de cómo funciona el cribado, la gente no puede tomar decisiones informadas". Y añaden: "Desgraciadamente, promover las decisiones informadas es mucho más difícil que vender el cribado".

Y además en elpais.com/sociedad/salud

operaciones

Un bisturí eléctrico para ahorrar transfusiones

Las operaciones de hígado acostumbran a ser de las más sangrantes. El paciente puede perder entre medio y dos litros de sangre durante la intervención, lo que hace imprescindible la transfusión de sangre. Pero un nuevo bisturí eléctrico, que cor-



ta al mismo tiempo que sella la herida, ha permitido reducir estas pérdidas hasta una cantidad insignificante: un máximo de cinco mililitros de sangre. Así, se ahorrarían transfusiones.

entrevista digital

Preguntas y consejos sobre la nueva gripe

La nueva gripe ha causado ya más de 4.500 muertos en todo el mundo. El médico y experto en Salud Pública Juan Martínez Hernández, autor del libro *Gripe A: pandemia gripal 2009*, responderá hoy a las 16 horas las preguntas de los lectores.



virus del papiloma

No compensa inmunizar a chicos

Un estudio de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard sostiene que la relación coste eficacia de la vacuna del papiloma en chicos no merece la pena.