



Cáncer de mama

Nadie sabe todavía la causa del cáncer de mama. Existen teorías que apuntan a los virus y la teoría de la "ruptura de inmunidad del sistema" del cáncer en general. En el caso de cáncer de mama han sido descartadas varias teorías fantasiosas (no se contrae por golpes, partos, contagio, etc.) y sólo tres o cuatro líneas de investigación parecen algo prometedoras.

Causas posibles

— **Dieta o medioambiente:** Esta es posiblemente la causa más sospechosa. Hay estudios que prueban que cuando las mujeres japonesas, que tienen baja incidencia de cáncer de mama, se trasladan a países donde la incidencia de éste es mayor, como Estados Unidos y países del norte de Europa, en una o dos generaciones comienza a aparecer una incidencia similar a la de las mujeres de estos países. Es por esto que se sospecha de la dieta y el medioambiente. Se cree que reduciendo el contenido de grasa de la dieta disminuye la susceptibilidad al cáncer de mama.

— **Partículas de virus en la leche de la madre**
La transmisión de virus vía leche materna ha sido demostrada en animales, aunque no hay pruebas en grupos humanos.

— Niveles Hormonales:

Parece que susceptibilidad al cáncer de mama es mejor cuando, por ejemplo, se extraen los ovarios, órganos responsables de la regulación de estrógeno y progesterona, hormonas femeninas de las cuales depende el ciclo menstrual. Todavía no se conoce con seguridad el papel de los estrógenos sintéti-

cos en el desarrollo del cáncer de mama, aunque hay pruebas de los mismos en el desarrollo del cáncer vaginal y de endometrio (Menopausia).

Factores de riesgo

Los siguientes factores son importantes:

1. Una historia de cáncer de mama en la familia de la madre. Esto no significa que si la madre ha tenido cáncer de mama la hija tenga que tenerlo irremediamente. La herencia es bastante menos importante que otros factores.
2. Edad: los riesgos de cáncer de mama aumentan en cada década de la vida. La mayoría de los casos ocurren pasados los 40 la media se sitúa entre los 45 y 60, aunque aumentan los casos en los grupos de 35 a 45 años.
3. Las mujeres que han tenido enfermedades benignas en las mamas, distintas de fibroadenomas, parecen tener una posibilidad algo mayor de padecer cáncer de mama. Un libro de texto sugiere que la mujer con enfermedades benignas en las mamas sea examinada a intervalos de tres a seis meses. También ha sido sugerida una mamografía anual en estos casos, aunque últimamente muchos expertos están en desacuerdo con la utilización rutinaria de la mamografía.
4. Tener o haber tenido cáncer en una mama.
5. Peso: este no parece ser un factor importante, aunque las mujeres con pechos grandes podrían correr el riesgo algo mayor.

6. Si se comienza a menstruar demasiado pronto y se continúa durante un tiempo muy largo, el riesgo parece duplicarse. Cuando antes llega la menopausia (natural o artificial), menor parece ser el riesgo.

7. Mujeres que han tomado Dietilestilbestrol (DES). Parecería haber un riesgo algo mayor de desarrollar cáncer de mama en los siguientes casos (aunque no hay pruebas de ello); si la cera de los oídos es húmeda en vez de seca; problemas de hipotiroidismo (funcionamiento deficiente de la tiroides), si se vive en climas fríos; o si se tiene un estatus socioeconómico relativamente alto.

¿Quién debe hacerse un chequeo

Alguna gente ha dicho que todas las mujeres deberían pasar un examen, ser chequeadas cada año con palpación, termografía y mamografía. Respecto a la palpación, (examinación manual) hay poca discusión. Como ya hemos dicho anteriormente, la mujer es quien mejor puede llevar a cabo este procedimiento cada mes. En cuanto a la termografía hay poca discusión excepto la de aquella gente que comienza a poner en duda la efectividad de este procedimiento. El problema

se presenta con la mamografía, cuando se habla de utilizarla periódica o rutinariamente. En 1976 el National Cancer Institute de los Estados Unidos tuvo que detener sus programas de examen, chequeo masivo con mamografía por el riesgo de radiación. El chequeo regular con mamografías lo recomienda ahora solamente a las mujeres mayores de 50 años o a las que ya tienen síntomas. Los menos cautos hablan de mamografía para todos los casos de alto riesgo. Pero las mujeres jóvenes que no pertenecen a la categoría de las de alto riesgo deberían evitar la radiación a menos que tuvieran una justificación muy clara para ella, sobre todo si se ha estado expuesta en el pasado y sobre todo si el equipo disponible es viejo (porque las dosis de radiación pueden ser mayores de lo necesario y los resultados menos seguros).

De cualquier manera, aunque la mamografía es especialmente útil para las mujeres que ya han pasado la menopausia a las que tienen mamas con mucho tejido graso, en este momento no parece más capaz de detectar bulbos en mujeres premenopáusicas que una examinación manual cuidadosa; (la palpación y la mamografía, juntas, aumentan la seguridad).

**DRA. MYRIAM DONADO
MEDICA PATOLOGA**

CITOLOGIA VAGINAL - ESTUDIO DE BIOPSIAS

**CENTRO DE CIRUGIA PLASTICA Y DERMATOLOGIA
CRA. 38 No. 63B - 09 - TEL. 319 463**