



DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER DE MAMA

El diagnóstico de certeza del cáncer de mama requiere el examen microscópico de una muestra del tejido mamario sospechoso (biopsia). La biopsia, sin embargo, es tan sólo el último escalón en una cadena de procedimientos cuyo objetivo es separar los estudios mamarios en dos grupos principales: los que presentan algún grado de sospecha de cáncer y los que no.

La anamnesis (interrogatorio) seguida del examen físico o exploración física de la mama es el primer paso que se da para identificar si hay indicios de enfermedad.

Dentro del interrogatorio es de suma importancia investigar si la paciente tiene familiares directos que han tenido cáncer de mama (madre, hermana), si ha tenido tumores benignos en mama, si su menstruación fue de inicio temprano (12 años o menos) y su menopausia tardía (mayor de 50 años), si ha tomado anticonceptivos, si fuma; ya que todos estos se han identificado de cierta forma como factor de riesgo del cáncer de mama. Después de eso, se debe averiguar si la paciente ha tenido dolor mamario (mastalgia) o ha presentado alguna tumoración.

Posteriormente sigue la exploración física que la paciente la debe autorealizar cada mes. Un médico con experiencia también deberá explorarla al menos cada 6 meses. Se deben buscar tumoraciones, deformidades en piel, en pezones o bien tumoraciones por arriba o abajo de la clavícula o en axila.

A continuación, si ha sido posible obtener algún dato que lo justifique, debe recurrirse a algunas de las siguientes técnicas de diagnóstico por la imagen:

- Mamografía
- Ecografía mamaria
- Resonancia magnética o Imagen de Resonancia Magnética (I.R.M.) o resonancia.
- Tomografía por emisión de positrones, (T.E.P. o P.E.T.)

De estos procedimientos el más importante, el más específico y el más usado es la mamografía, una radiografía obtenida en un aparato de rayos X que ha sido diseñado especialmente para estudiar las mamas. Otras técnicas, como la galactografía, la neumoquistografía y la neumooncografía, representan variantes de la mamografía en las que se asocian técnicas invasivas para precisar el estudio de determinadas alteraciones.

La ecografía mamaria es un método auxiliar, muy útil en numerosas ocasiones, que en algunas circunstancias puede llegar a ser la principal técnica diagnóstica por la imagen. La principal utilidad consiste en la distinción de la naturaleza sólida o quística de lesiones nodulares identificadas en la mamografía. También es de utilidad en el estudio de mama con un componente glandular importante que condiciona una elevada densidad de la imagen mamográfica, dificultando la discriminación de posibles

lesiones. Permite una medición muy precisa del tamaño de los nódulos mamarios y es de gran utilidad para guiar punciones para obtener material celular o tisular para examen citológico o biopsico que permitan el estudio y diagnóstico histo-patológico.

La resonancia magnética y la T.E.P. (o P.E.T.) tienen importancia en casos concretos y su empleo, en la actualidad, no es rutinario. Sin embargo, las indicaciones de su empleo van ampliándose cada vez más. Las principales indicaciones de la resonancia son el seguimiento de cambios cicatrizales mamarios intensos post quirúrgicos, el estudio de multiceentricidad del cáncer mamario, la valoración de la extensión local para apoyar o contraindicar el tratamiento conservador y el estudio de complicaciones de prótesis mamarias.

Cuando se obtiene una mamografía, el radiólogo examina cuidadosamente las imágenes obtenidas buscando ciertos signos radiológicos que son conocidos como indicadores probables de patología. Las imágenes pueden visualizarse de manera analógica, utilizando como soporte una película radiográfica especial para mamografía; o bien de manera digital, utilizando sistemas informáticos.



Dr. Eduardo Nicoletti Albornoz –ESRDNT- DIRESA- CALLAO

(Julio)