

SENOLOGIA: ¿PARA QUE?

Con los títulos «Empezar» y «Senología» he querido plantear, en los dos primeros números de este volumen I, cómo se ha llegado a la necesidad de una rama de la medicina específica para las afecciones mamarias con el fin de resolver las necesidades planteadas en los últimos años, tanto en el terreno asistencial como en el de los conocimientos teóricos, y que a este nuevo enfoque tanto puede llamársele senología como mastología.

Si bien en el terreno teórico prácticamente nadie discute ya la necesidad de una multidisciplinariedad para la atención, según los criterios actuales de las enfermas, especialmente de cáncer de mama, es necesario puntualizar cómo se debe llevar esta idea al terreno práctico. Se suele argumentar que lo único necesario para esta finalidad es tener un protocolo común y trabajar coordinadamente los diversos especialistas necesarios para aplicarlo, y entonces: la senología, ¿para qué?, y aún otra cuestión directamente relacionada: ¿puede existir un senólogo o mastólogo?

No debemos olvidar que, en la práctica, la atención con criterios actuales de las pacientes con afecciones mamarias incluye el cáncer de mama como objetivo primordial, pero existen otros muchos aspectos, relacionados o no con el cáncer, que alcanzan una gran importancia y convierten a la patología mamaria en una rama médico-quirúrgica. Es obligado aceptar que para poder diagnosticar y tratar cánceres, especialmente en sus fases precoces, es importante estudiar a todas las pacientes que acudan no sólo por un tumor manifiesto, sino por mastodinia, simple cancerofobia, para el tratamiento y control de una mastopatía, etc., además de las campañas de educación sanitaria y detección precoz que deberían existir para los grupos de riesgo. No es posible, en la práctica, separar el cáncer de toda una patología numéricamente mucho más abundante y que genera un gran volumen de carga asistencial, así como constantes problemas de diagnóstico, seguimiento y orientación terapéutica, que desbordan al especialista general integrado en un comité. Por una parte, se precisan unos conocimientos teóricos muy amplios, y a veces de materias dispersas, y su constante actualización, lo que no se logra con el programa de formación en una especialidad, y, por otra, rápidamente se genera una gran demanda asistencial. Necesidad de preparación teórica y actuación práctica médico-quirúrgica difícilmente se pueden compatibilizar con las otras tareas de los ya sobrecargados especialistas generales.

Ante esta situación real debemos plantear cuáles

son los objetivos a cubrir en este nuevo marco asistencial que se va implantando como necesidad en nuestros medios hospitalarios, donde, si se persiste en los esquemas de organización actual, se van a originar, cada vez con más frecuencia, problemas, sobre todo en el momento en que la mujer, como «consumidora» de los sistemas de salud, exija su derecho a una atención de adecuado nivel y con criterios actuales en este importante aspecto de la medicina.

Si el objetivo es atender a todas las pacientes con afecciones mamarias, reales o posibles, con la primordial necesidad de detectar cánceres con mayor exactitud y precocidad y tratarlos adecuadamente en un marco multidisciplinario, precisamos dos grandes tipos de médico. El primero sería el auténtico senólogo, o mastólogo, y es imprescindible para la coordinación de las unidades y comités y también para llevar dentro de los mismos, de forma principal, la carga asistencial. Para ello, e independientemente de la especialidad que proceda, debe conocer toda la patología mamaria a manera de especialidad global y debe ejercerla prácticamente con dedicación completa, aunque es indiscutible que no debe practicar todas las técnicas existentes; también debe tener esta preparación quien deba ejercer de forma aislada la atención de estas pacientes. Por otra parte, un especialista de cualquier rama que pase a formar parte de un grupo multidisciplinario, sin tener que llevar de forma fundamental la carga asistencial, sino cumpliendo una función concreta, bien sea en el campo del diagnóstico, del tratamiento o de la investigación, también ha de tener esta preparación global para integrarse adecuadamente; será un especialista (ginecólogo, cirujano, radiólogo, patólogo, oncólogo, médico, etc.), especialmente cualificado dentro de su campo de actuación en la patología mamaria.

Abrir los ojos a la realidad obliga a aceptar que, en el momento actual, es necesaria una rama específica, con un bloque de conocimientos que deben desarrollarse en profundidad y unos médicos con dedicación específica, y otros con dedicación preferente en su especialidad. Además, todo médico, que como hasta ahora quiera seguir atendiendo a pacientes con esta patología como un aspecto más de su actividad, precisa una constante puesta al día y la posibilidad de apoyo a otros niveles en casos concretos. Todo ello es lo que justifica la senología y el senólogo. En el próximo número abordaremos el análisis de cómo debe o puede plantearse la formación del mastólogo para cumplir estos objetivos.

Miguel Prats Esteve