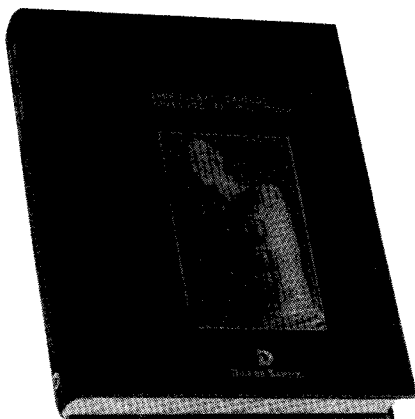


COLABORADOR:

Jorge F. Camaselle Teijeiro.



«**MASTOLOGIA DINAMICA**». E. Alvarez Gardiol y A. Tejerina Gómez. Editorial Díaz de Santos. Madrid, 1995. ISBN: 84-7978-158-0. 623 páginas, numerosas tablas y figuras, algunas de ellas en color.

En este libro se pretende, con un estudio de la situación actual de los principales problemas en patología mamaria, presentar también las líneas de investigación que en un futuro inmediato, y mirando ya al siglo XXI, nos permitirán tal vez mejorar nuestra actuación en la práctica. Por ello, el título de «mastología dinámica» pone el énfasis en que si bien estamos ya ante una realidad diferente de la de hace unos años no podemos considerar suficientes los esfuerzos realizados y es necesario proseguir en el dinamismo que está llevando al reconocimiento médico y social de la especialidad.

Para este objetivo los autores han recurrido a solicitar trabajos de los principales centros y especialistas inmersos en esta dinámica de la patología mamaria y como muestra de su prestigio personal a nivel internacional han conseguido la participación de 25 unidades y servicios de prestigio dispersos por todo el mundo.

A pesar de que mastología o senología abarcan conceptualmente también la mama normal y la patología benigna, en este tratado, que sobre todo incide en el dinamismo de la investigación, el cáncer de mama es el principal protagonista y ello se traduce a lo largo de sus 65 capítulos en que se presentan tanto aspectos novedosos de la investigación como la situación presente y las perspectivas en el futuro inme-

diato de las líneas actuales para el conocimiento del cáncer de mama, la aplicación de las modernas tecnologías para el diagnóstico y el tratamiento. Ello no quiere decir que la patología benigna esté ausente, pues además de los capítulos dedicados específicamente aparece en toda la problemática diagnóstica. El hecho que los directores de la obra y sus equipos tengan una participación amplia en un importante número de capítulos da a la obra coherencia suficiente para que dentro de la multidisciplinaridad pueda encontrarse la necesaria interdisciplinaridad.

Esta obra, por la actualización que representa con temas de investigación que son difíciles de encontrar compendiados en un libro, es imprescindible para aquellos especialistas que quieran no sólo conocer, sino también estar dispuestos a participar en el obligado dinamismo de la mastología.

La dedicatoria que los autores hacen del libro a la Sociedad Argentina de Mastología y a la Sociedad Española de Senología representa un reconocimiento del papel de nuestra actividad en el dinamismo necesario para solucionar los problemas que aún persisten y por ello debemos estarles también agradecidos.

«**A PRACTICAL APPROACH TO BREAST DISEASES**». L. F. O'Grady, K. K. Lindfors, L. Pleotis Howell y M. B. Rippon. Little, Brown and Company. Boston, New York, Toronto, London, 1995. ISBN 0-316-63377-1. 328 páginas con figuras, tablas, referencias bibliográficas e índice.

Este libro está escrito con una clara finalidad práctica, que es conseguir una buena comunicación entre la Unidad de Patología Mamaria o el especialista y los médicos que envían a las pacientes. Para ello la obra no profundiza en los temas, sino que los trata de forma abreviada pero actualizada, empleando muchas veces el método preguntas-respuestas y la explicación para comprender los protocolos de comunicación entre el especialista y el médico práctico.

Para esta finalidad la obra está dividida en 3 partes, una de conceptos básicos en la que se repasa la anatomía y fisiología de una forma muy esquemática, las lesiones no malignas y la carcinogénesis, dedicando luego la atención a 2 problemas prácticos, como son el *screening* y la biopsia. En la segunda parte se tratan los problemas clínicos de presentación más frecuente en

nuestros días: las lesiones ocultas, las masas palpables, el dolor mamario, la secreción, la terapia sustitutiva con estrógenos, las alteraciones estéticas y las pacientes de alto riesgo. Por último, en el tratamiento y seguimiento se actualizan los criterios de hiperplasia y carcinoma *in situ*, la clasificación y tratamiento del carcinoma invasor, las terapias adyuvantes, el cáncer en el embarazo, el seguimiento después de tratamiento, con los problemas de reconstrucción, el paciente terminal y los aspectos psicosociales. Como puede verse por el índice sólo se afrontan aquellos problemas de más interés en la práctica asistencial y por la extensión del libro se hace de una forma bastante abreviada, resaltando sólo los puntos de interés a manera de un «Digest»; sin embargo, todos los temas se tratan de forma muy actualizada y por ello además de su utilidad para que el médico práctico pueda relacionarse correctamente con las Unidades de Senología, puede servir también como breviario de puesta al día para el especialista.

«**NATURAL HISTORY OF SMALL BREAST CANCERS**». Hellman S. *Journal of Clinical Oncology* 1994; 12 (10): 2229-2234.

El primer paradigma sobre la patogénesis y tratamiento del cáncer de mama (CM) fue formulado hace 100 años por Halsted. Su propuesta quirúrgica en bloque fue ampliamente aceptada no sólo por su eficacia, sino también por el atractivo de su teoría sobre la diseminación de los tumores. Halsted estaba convencido de que existía una *contigüidad* entre el tumor primario y sus metástasis; una hipótesis que se convirtió en el principio guía de la cirugía del cáncer.

Basándose en principios biológicos, tras décadas de aceptación de la mastectomía radical, se formuló la *teoría sistémica*, una hipótesis alternativa. Esta teoría sugiere que el CM operable es una enfermedad sistémica. El compromiso ganglionar no representa una extensión ordenada del tumor, sino que constituye un marcador de enfermedad diseminada. En relación con esta nueva teoría, Fisher fue quien señaló que el CM es una enfermedad sistémica que engloba un complejo entramado de interacciones tumor-huésped y que las variaciones en la eficacia del tra-

tamiento locorregional no están relacionadas sustancialmente con la supervivencia.

Hellman en este trabajo reflexiona sobre la dialéctica *contiguo-sistémico* en la historia natural de los CM pequeños. Para él ambas teorías tienen parte de verdad y adherirse sólo a una es inadecuado. Se propone una tercera hipótesis, que viene a considerar al CM como una enfermedad heterogénea (*teoría del espectro*). De acuerdo con ella, existe una creciente proclividad a las metástasis en función del tamaño tumoral; pero para cualquier tamaño existe un porcentaje de pacientes con metástasis a distancias. De forma similar hay un porcentaje de enfermas solamente con enfermedad local. Mientras que la invasión ganglionar puede ser un marcador del incremento del riesgo de enfermedad a distancia, también puede ser la única localización metastásica en muchos pacientes, especialmente en aquellos con tumores pequeños.

Los datos de supervivencia a 5 años pueden llevar a conclusiones erróneas y deben ser usados con precaución. Hellman distingue 2 componentes de la malignidad: la «virulencia», que hace referencia al ritmo de crecimiento de la enfermedad, diseminación y manifestación clínica, y la «metastagenity» como la posibilidad final de metástasis a distancia. Las estimaciones de la supervivencia a corto plazo confundirán estos 2 componentes cuando el tiempo de seguimiento sea inferior a la plena expresión del potencial metastásico. Esto es especialmente importante para evaluar los diferentes tipos de terapia sistémica adyuvante. La curabilidad con tratamiento locorregional en pacientes con CM pequeños y menos de 3 ganglios afectados habla de un orden en la progresión de la enfermedad. Esto viene a sugerir que la hipótesis sistémica no es apropiada para tumores tan pequeños, y pone de relieve la necesidad de un rápido y apropiado tratamiento no sólo de la lesión primaria, sino también de los ganglios linfáticos regionales.

Como corolario, Hellman reflexiona sobre lo inapropiado del dogma en medicina y en la ciencia en general. Halsted se hizo dogma y, más recientemente, la idea del CM como enfermedad sistémica se ha hecho dogma. Pero los dogmas en ciencia son restrictivos; tienden a limitar nuestras investigaciones y a negar la naturaleza condicionada y aproximada del conocimiento científico.