

## Un sello..., una causa..., una reflexión...

El Servicio Postal de Correos de EE. UU. puso en circulación el año pasado un sello dedicado al cáncer de mama. El motivo de la edición de este sello era recaudar fondos para luchar contra esta enfermedad. En lo que va de año se han recaudado ya más de 7,8 millones de dólares, de los cuales la mitad se destinarán a un ambicioso programa de investigación que lleva a cabo el Instituto Nacional contra el Cáncer.

El sello, de diseño moderno en colores azul, verde y rojo, muestra a una mujer mastectomizada. En el centro de la mastectomía aparece grabada la siguiente frase: «*Fund the fight, find a cure*», cuya traducción al castellano sería: «Invierte en la lucha; encuentra una curación». El hecho de que el sello muestre a una mujer mastectomizada, a pesar de los avances en el tratamiento conservador, cabe interpretarlo como que la mastectomía sigue siendo el paradigma del cáncer de mama tanto en su vertiente física como psíquica.

La puesta en circulación del sello es una muestra más de la alta concienciación de todos los estamentos sociales hacia el cáncer de mama, una enfermedad de la que cada año se diagnostica en ese país más de 200.000 casos sobre una población de unos 200 millones de personas. Esta alta incidencia y sus especiales connotaciones por afectar a una población femenina cada vez más joven han convertido al cáncer de mama en el punto de referencia contra la lucha del cáncer en general, propiciando una gran participación social en cualquier evento que suponga recaudar dinero para esta causa. Bajo un prisma europeo, algunas formas nos parecen poco ortodoxas, infantiles, oportunistas o mercantilistas, pero lo cierto es que políticos, intelectuales, artistas, deportistas, etc., con sus discursos, artículos o entrevistas se han acercado a la población con mensajes que hablan de ayuda económica, de lucha, de fortaleza contra la enfermedad, de curación y de esperanza.

El vicepresidente Al Gore junto con el jefe del Servicio Postal William Henderson y el campeón del Tour de Francia 1999, Lance Armstrong (que ha sobrevivido a un cáncer de testículos), planean una ceremonia en la Casa Blanca para informar a la nación de los avances de la lucha contra el cáncer. Según datos del Instituto Nacional contra el Cáncer, 8,4 mi-

llones de estadounidenses han superado la enfermedad y la expectativa de vida a los 5 años ha pasado del 51 a casi el 60% en los adultos.

Es digno de elogio y de admiración, y también de soporte moral para todas las mujeres mastectomizadas, casos como el de la atleta Ludmila Engquist, que a sus 35 años y con una mastectomía reciente ha conseguido la medalla de bronce en 100 m vallas en los campeonatos mundiales de atletismo celebrados en Sevilla.

El aumento de la supervivencia y la mejora de la calidad de vida en el cáncer de mama se ha logrado principalmente con los grandes programas de *screening* puestos en marcha en los años sesenta y setenta (NIP, BCDDP en EE. UU. y otros en Suecia, Canadá, etc.) que demostraron la importancia del diagnóstico precoz en la lucha por el control de la enfermedad.

Estos programas propiciaron que se crearan unidades interdisciplinarias dedicadas al cáncer de mama capaces de dar cobertura de manera integral a las pacientes: médica, psicológica y social.

En nuestro país la concienciación sobre la importancia del diagnóstico precoz para luchar y curar la enfermedad ha calado también entre la sociedad como se desprende de la alta participación de las mujeres en los programas de *screening* que se han puesto en marcha en diversos ayuntamientos y comunidades autónomas. Pero esta demanda de atención y ayuda, especialmente de las mujeres que tienen un cáncer de mama o alto riesgo de tenerlo por edad o por factores de riesgo, no se ha visto correspondida en su justa medida ni en medios, ni en atención, ni en asesoramiento por parte de la clase médica y por la Administración.

Los programas de *screening*, cuya eficacia *per se* nadie discute, no tienen en muchas ocasiones la infraestructura necesaria para atender de forma adecuada toda la patología mamaria que a través de ellos se detecta. Es cierto que lo fundamental es realizar un correcto diagnóstico en estadios iniciales, la cual cosa a veces resulta compleja y difícil incluso para los especialistas implicados en el proceso, pero todo este gran esfuerzo se pierde o no logra las expectativas creadas cuando los tratamientos y la atención a las mujeres se retrasa más allá de los límites considerados normales. Un estudio publicado recién-

temente en la revista *The Lancet* indica que una de cada 20 mujeres con cáncer de mama sufre una demora en recibir tratamiento de 3 a 6 meses. Aunque existe controversia de si ese retraso influye o no el pronóstico, lo que sí es cierto es que una mujer no debe esperar durante tanto tiempo a que le den solución «a su problema». Problema grave que desgraciadamente en la mayoría de los casos se vive en soledad, sin ayuda, sin nadie que oriente o asesore.

Por otra parte, la detección de patología considerada *benigna tranquiliza*, por lo que se valora poco y se producen situaciones en que las pacientes sufren estrés y ansiedad por procesos mal llevados o mal diagnosticados, que en realidad no precisan más que sencillos tratamientos.

Urge, pues, la necesidad de que toda la patología mamaria sea valorada y tratada en su justa medida, tarea nada fácil y que requiere una formación específica para todos los especialistas que se dedican a la misma. Para ser considerados verdaderos expertos se debe conocer con profundidad (más allá de las técnicas) la estructura, la forma, las características del seno normal y patológico (y también que la mama forma parte de una mujer o de un hombre, cosa que a veces se olvida). Sorprende y muy gratamente que un prestigioso citólogo sueco Torsten Lowhagen comente que se siente clínico antes que citólogo y que esta característica le ha reportado muchos éxitos y aciertos en su trabajo.

Pero además se precisan estructuras, unidades de patología mamaria (con atención no sólo al cáncer de mama, sino también a la patología benigna) con capacidad integradora y multidisciplinaria en las que los profesionales puedan trabajar de manera coordinada, con dedicación y entusiasmo. Tan sólo con esos requisitos se podrá corresponder a la demanda social y exigir más medios y más dotación para lograr sus fines.

Es bueno, útil y práctico que todos los implicados en la patología mamaria seamos capaces de fomentar la investigación, transmitir e intercambiar información, mantener la docencia y buscar la calidad de manera interdisciplinaria en pautas de actuación, tratamiento y control.

Y además en el ámbito puramente semántico quizá fuera el momento de buscar un consenso (senología, mastología, etc.) y unir nuestras fuerzas para lograr que el estudio de la mama sea considerada *una verdadera disciplina* y su dedicación obligue a implicarse más en lo que para algunos es tan sólo una glándula y para los otros, la mayoría, un pequeño órgano que sobrepasa los límites de lo puramente físico.

Un sello da dinero para un gran fin, ése era el inicio, pero antes que pedir dinero se supone que sabemos cómo nos llamamos, quiénes somos y qué queremos, toda una reflexión.

**M. Herranz Martí**  
*Editora*