

Otro huracán en la Senología

Tras la tormenta viene la calma y viceversa. Esta ley natural se produce también en el mundo científico. Tal vez por la multidisciplinaridad de la Senología esta rama de la medicina los padece con más frecuencia. En los últimos años esta revista se ha ocupado de varias situaciones problemáticas: «Silicona. Reflexiones sobre un extraño síndrome» (1992;5:1-2), «El postsiliconazo» (1993;6:113), «Sensacionalismo otra vez» (1994;7:87-88), «Trasplante de médula en cáncer de mama» (1999;12,152 y 2000:13,43-44), «El cribado del cáncer de mama» (2000;13:57-59).

Tras la regulación de las prótesis de silicona mediante el «Protocolo de implantación de prótesis mamarias del Ministerio de Sanidad y Consumo de 1992» y los informes finales del Independent Review Group (IRG) y del grupo de trabajo del Institut of Medicine de los Estados Unidos negando toda evidencia epidemiológica entre prótesis de silicona y cualquier enfermedad del tejido conectivo o de respuesta inmune anormal parecía reinar la calma en el campo de las prótesis mamarias y nos volvíamos a quedar con lo de siempre: contractura capsular, peligro de rotura con consecuencias locales y posible dificultad para el control por mamografía. Precisamente con la buena intención de resolver algunos de estos problemas, especialmente por su transparencia a los rayos X y la pretendida inocuidad de su contenido, aparecen las prótesis llenas de aceite de soja comercializadas en España entre octubre de 1994 y diciembre de 1998. No tuvieron el éxito esperado porque en realidad nunca quedaron totalmente demostradas sus pretendidas ventajas, pero de repente se convierten en un nuevo huracán. Aún sin resolver alguno de los interrogantes de la tormenta anterior, ¿a qué se debió?, ¿a qué intereses sirvió?, ¿mereció la pena?... Salta de nuevo el sensacionalismo y se origina otra vez confusión, angustia y dudas sobre el posible riesgo.

El 6 de junio del 2000 las autoridades sanitarias del Reino Unido a través del Sistema de Vigilancia de Productos Sanitarios de la Unión Europea lanzan un «aviso de peligro» [MDA HN2000(05)] aconsejando a las mujeres la explantación de sus implantes Trilucent por la generación de componentes potencialmente genotóxicos procedentes de la degradación del aceite de soja.

El 27 de julio de 2000 el Ministerio de Sanidad y Consumo emite una «resolución de adopción de medidas en relación con las prótesis mamarias Trilucent y protocolo para la explantación y sustitución de las citadas prótesis». En esta ocasión no se solicita la participación de la Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria en la comisión que redacta el informe. Resuelven: 1.º: localizar a las pacientes portadoras de prótesis Trilucent para que de forma conjunta con su médico consideren la explantación. 2.º: que se aconseje la adopción de medidas anticonceptivas a las portadoras. 3.º: que se desaconseje la lactancia materna mientras se lleven implantadas estas prótesis. 4.º: que se siga el protocolo de explantación y sustitución.

Se pretende informar a las pacientes, ofrecer las máximas garantías de seguridad en la explantación y seguimiento y registrar los hallazgos, si bien bajo el punto de vista multidisciplinario de un senólogo puede sorprender que no se incluye en el protocolo el análisis del contenido de la prótesis extraída que se desecha.

Todo ello, ¿en qué se basa? En el reconocimiento de que por peroxidación de los ácidos grasos poliinsaturados contenidos en el aceite de soja puede generarse aldehídos potencialmente genotóxicos, especialmente un malon dialdehído. En 12 de 26 prótesis explantadas y en 2 de 10 almacenadas no se demuestra la presencia de ningún producto de este tipo. Se acepta que naturalmente en el organismo, en el aceite de soja para cocina o en el contenido en preparados para alimentación parenteral o como vehículo de inyectables intramusculares también podría producirse y se discuten los niveles necesarios y las vías de difusión. Informes como el del profesor Gary M. Williams, director de Toxicología y Patología del Medio Ambiente del Colegio Médico de Nueva York, o el de Mark J. Resort et al, de la Universidad de Londres, demuestran que no existe ningún caso documentado de genotoxicidad o carcinogénesis, habiéndose descrito únicamente casos de tumefacción local. El riesgo potencial de exposición a los productos de peroxidación es bajo, incluso con la rotura de las dos prótesis implantadas a la vez.

Si bien se hace siempre hincapié en que las resoluciones son una medida de precaución, y a pesar de

la ausencia de cualquier riesgo conocido para las pacientes, se recomienda la extirpación de las prótesis como medida de precaución, y para ello la empresa «asumirá los gastos derivados de llevar a cabo esta recomendación». A pesar del período vacacional en que van transcurriendo las noticias y los ponderados comentarios de los estamentos oficiales, se genera una problemática que no deja de guardar un cierto paralelismo con la ya superada de la silicona. Con la vigencia del Protocolo de Implantación de Prótesis se pueden tener controladas las pacientes portadoras que en España serían unas 900 y la colaboración de los cirujanos y de la casa productora junto a las normas emanadas del Ministerio, parece que podrían permitir que se mantuviera la calma. Pero no será así. Hay de nuevo mujeres angustiadas, algunas no saben el tipo de prótesis que llevan, pero ya temen lo peor; diversas asociaciones incitan a las pacientes a que además interpongan demandas, y hay que aceptar la realidad de que científicamente también se plantean algunos interrogantes sobre lo que son riesgos potenciales y riesgos reales, el tiempo y el tipo de controles de las mujeres que verdaderamente han sido expuestas, la angustia generada a las que llevan implantes en los que no se ha producido ningún metabolito potencialmente tóxico, la posible problemática con derivados de aceite de soja en otras aplicaciones médicas o no, etc.

Una vez planteada la situación, que no deja de ser un tanto confusa, debemos añadir la caja de resonancia o de amplificación que suponen los medios de comunicación en su aspecto más amplio. Hoy se puede decir que con enorme frecuencia aparecen avances o noticias médicas en casi todos los medios. A menudo la noticia es tomada parcialmente o es sacada de contexto al menos en parte para así proporcionar un titular que luego en unas pocas líneas se desarrollará o no. El fin parece justificar los medios.

Dado que se busca llegar a la mayor parte de la gente, se trata de impactar con el titular, la noticia alcanza a todos, profesionales especialistas o no, y lo que es peor, a la población en general, sobre todo a la afectada en particular o la que piensa estar afectada. En el caso de la Senología esta población es especialmente sensible.

Esta situación de cierta confusión se da con la noticia que nos ocupa. Aparece en los medios de comunicación, de hecho muchos profesionales tienen conocimiento de la misma por los medios no especializados, sin desarrollarla en profundidad. Cuando se pretende conocerla más a fondo resulta que desde su propio origen ya era confusa dejando a los profesionales un tanto perplejos y faltos de recursos para enfrentarnos con los pacientes, pues por el momento lo más que podemos indicarles es: «Usted lleva varios años con una prótesis que no le ha creado ningún problema; tampoco parece existir evidencia de que vaya a crearlos, pero como precaución conviene que se opere y se le extirpe; mientras no lo haga sería conveniente que no tenga hijos, ni de lactancia, y que luego se controle.» Es evidente que a continuación se producirá un aluvión de preguntas como las expuestas anteriormente y muchas otras más. Una vez más debemos llegar a la necesidad del senólogo ampliamente formado en la multidisciplinaridad necesaria para cuidar y comprender la mama normal y patológica y además ayudar a capear las tormentas que periódicamente alteran la vida de personas que se consideraban normales.

Es muy posible que con el afán legítimo de informar y formar en muchas ocasiones generemos entre todos desorientación, ansiedad, angustia y confusión. ¡Qué difícil es a veces tener sentido común!

Juan Montero Ruiz
Unidad de Patología Mamaria.
Hospital San Juan de Dios. Burgos