

SENOLOGIA. CIENCIA Y ARTE

M. Prats Esteve

*Honorary President of the SIS**

Sin duda es para mí un honor poder dirigirme a ustedes en esta recta final del Congreso. Se lo agradezco al doctor Carlos Sánchez Basurto y a todo el Comité Organizador. Pero sobre todo es una responsabilidad; creo que ser presidente honorario de la SIS en este momento obliga a mucho y voy a intentar transmitirles un mensaje; les aseguro que es sincero y deseo que además sea útil.

Voy a hablar de Senología, Ciencia y Arte. El concepto de senología está bien establecido. Antes de seguir adelante quiero puntualizar: me voy a referir a senología porque estamos en el marco de esta Sociedad Internacional de Senología, creada, junto a la definición de la palabra, por el profesor Charles Marie Gros en Estrasburgo. Pero debe quedar muy claro que no acepto, como no he aceptado nunca, una lucha o competencia de denominaciones entre senología y mastología. Son dos palabras diferentes, pero siempre que definan un mismo concepto y hablen del mismo órgano: «la mama humana en su estado normal y patológico, estudiada con un enfoque integrador y humanista», son sinónimos y deben ser empleados indistintamente según la tradición de cada uno.

En los años cincuenta el profesor Charles Marie Gros (1910-1984) crea en Strasbourg (Francia) un servicio dedicado por completo al estudio de las enfermedades mamarias. A partir de aquel momento se va desarrollando un nuevo concepto para el que introduce una nueva palabra: «senología».

Una serie de acontecimientos científicos desarrollados con la enorme capacidad organizadora del profesor Gros y del equipo de Strasbourg contribuyen a ir formando un cuerpo de doctrina hasta entonces inexistente. La introducción clínica del Senographe, aparato pionero de la mamografía moderna (1960); el libro «Les maladies du sein», en cuyo epílogo se encuentra definida la senología (1963); el Simposium Europeo de Radiología Mamaria (1966), el Curso sobre Radiología y Ecografía Mamaria (1970), el inicio en 1973 de los Certificados Universitarios de Senología, constituyendo el primer título concedido por la Facultad de Medicina en Patología Mamaria; el primer Congreso Internacional sobre

Terapéuticas no Mutilantes del Cáncer de Mama (1972), la publicación de la revista *Senología* (1975) y la creación de Sociedad Internacional de Senología a la que primero denominaba Societas Orbis Senologiae, los Symposium Internacionales sobre Enfermedades no Cancerosas de la Mama (1976), Aspectos Psicosociológicos de las Enfermedades del Seno (1977), el Dolor Mamario (1979) son puntos cruciales para el establecimiento de la senología que se define como «estudio de la mama normal y patológica con un enfoque multidisciplinario y de una forma global e integradora». Se demuestra ya entonces que la senología es una «necesidad médica histórica y humana» y es necesario recordar lo que para el profesor Gros era una exigencia: «El enfoque humanístico»: integrar la mama en la mujer y la mujer en la sociedad.

En 1980, planteadas ya las bases de esta nueva rama de la medicina, se inician los congresos internacionales de la Sociedad Internacional de Senología (SIS), siendo el primero en Hamburgo (Alemania), el segundo en 1981 en Barcelona (España), el tercero en 1983 en Caracas (Venezuela), el cuarto en 1986 en París (Francia), el quinto en 1988 en Buenos Aires (Argentina), el sexto en 1990 en Boston (Massachusetts, EE. UU.), el séptimo en 1992 en Rodas (Grecia), el octavo en 1994 en Río de Janeiro (Brasil), el noveno en 1996 en Houston (Texas, EE. UU.) y el décimo en 1998 en Oporto (Portugal). Creo que nadie puede discutir que esta evolución progresiva e ininterrumpida ha tenido una influencia positiva y única en el nuevo enfoque del desarrollo de la patología mamaria en la segunda mitad del siglo XX. Nos reunimos en Cancún (México) en el onceavo congreso de la SIS. Este año junto al éxito alcanzado por la organización de este Congreso planea una especie de «efecto 2000» en relación a aspectos organizativos y de futuro de la Sociedad con un cisma por parte de sociedades que han pretendido incluso boicotear el Congreso, sin conseguirlo como se ha demostrado. Los que conocemos la historia sabemos que no es un fenómeno nuevo y seguramente no nos equivocáramos si quisiéramos analizar los verdaderos orígenes de lo que para algunos son problemas, pero que para muchos de nosotros no son más que crisis de crecimiento de una Sociedad a la que nadie podrá arrancar su indiscutible mérito, pero que aún está obligada a luchar y segura-

* Conferencia pronunciada en el acto de clausura del XI Congreso de la Sociedad Internacional de Senología, Cancún (México), mayo de 2000.

mente a, como ha hecho a lo largo de su historia, hacer un esfuerzo de adaptación.

De todas formas, aceptando que para resolver un problema lo fundamental es reconocer que existe, la situación actual justifica hacer una especie de alto en el camino para reflexionar no sólo de dónde venimos, lo que está muy claro, sino dónde estamos y hacia dónde vamos.

El título de mi conferencia hubiera podido ser «Unidad en la diversidad», lema que el profesor Gros impuso en el I Congreso de la SIS en Hamburgo en 1980, o la multidisciplinaridad e interdisciplinaridad, o la demostrada necesidad de la especial dedicación al estudio de la mama, etc., como han ido repitiendo año tras año los presidentes de los congresos.

Pero en este momento de cambio de siglo, caracterizado por los grandes avances científicos que nos llevan, por una parte, a una constante y enorme adquisición de conocimientos, pero por otra a que veamos cada vez más claro lo mucho que aún nos falta por conocer, he escogido como tema «Ciencia y arte» para actualizar y defender la esencia de la senología: «el humanismo», que en estos días no está tan de moda, que puede ser difícil estudiar en la moderna bibliografía ya que no se investiga y se escapa a las leyes de la medicina basada en la evidencia. Dominique Gros habla del dualismo entre el senólogo que quiere estar en el campo de los médicos eficaces y científicos preocupados por las imágenes, las punciones, los ensayos y los protocolos, o los que deciden tener en cuenta la emoción y el desarraigo que envuelven todo lo cotidiano de la medicina del seno, él cree que existe un término medio: «el respeto por la técnica no es contradictorio por naturaleza con el de humanidad». Voy a hablar de la mama, de la senología como especialidad, de diversos aspectos de la patología mamaria y de nuestra Sociedad internacional, confrontando los aspectos de la ciencia y del arte que contienen. *Ciencia* se define como conocimiento profundo, nace de la preocupación por saber comprender y explicar. Por *arte* entendemos aquel acto mediante el cual se crea; también es habilidad y destreza con que se hace algo; igualmente un conjunto de preceptos y reglas para hacer bien una cosa determinada. La ciencia será, pues, información y conocimiento científico; el arte la manera de aplicarlo, que en el caso del seno debe integrar fundamentalmente humanismo. «Sin cultura no hay humanismo; sin humanismo la relación médico-en-

fermo-sociedad será siempre ambigua» (Charles Marie Gros, 1963). Entre las múltiples acepciones de humanismo hay que entender: reconducción del saber, sensibilidad por el hombre, importancia de la persona.

La senología, mastología, breast diseases, como ciencia está bien consolidada reúne condiciones y ha demostrado su efectividad. Paralelamente al esbozo histórico que hemos hecho de la evolución de la Sociedad Internacional de Senología, hay que tener en cuenta los méritos y el desarrollo de otras sociedades que tanto han contribuido al estado actual de este arte y esta ciencia. La Sociedad Brasileira de Mastología fundada en 1956 por el doctor Alberto Coutinho, o la Sociedad Argentina de Patología Mamaria fundada por el doctor Julio Uriburu el 10 de octubre de 1967 y que en octubre del 1975 se convierte en Sociedad Argentina de Mastología pueden ser el paradigma. Todas las otras federaciones y sociedades que con esta idea común se han ido fundando en todo el mundo, especialmente a partir de la década de los ochenta, hasta este momento, con sacrificio, pero sumando esfuerzos, han contribuido al desarrollo de este proyecto único en su género: destacar la importancia de la mama y la necesidad de un estudio multidisciplinario e integrador. El que ahora se planteen desuniones y cismas por cuestiones que no afectan a lo fundamental del concepto y del proyecto común, ¿no podría ser debido a que en algún sector de esta «ciencia» le está faltando «arte»? o se le discute la manera de hacer bien las cosas. ¿Verdaderamente hay necesidad de inventar o de copiar?

La senología, enfoque global e integrador de la ciencia y el arte

Nuestro conocimiento científico sobre la glándula mamaria es ya muy completo. La comprendemos como células epiteliales, estroma y vasos interrelacionados. Sabemos que su estructura y funciones dependen de un balance equilibrado entre mitosis, diferenciación y apoptosis. Que todo ello tiene una regulación endocrina, autocrina y paracrina. Sabemos de la estructura y función de proteínas inductoras y supresoras de quinasas, ciclinas, inhibidores de las quinasas, moléculas de adhesión y receptores. Gracias a estos conocimientos podemos empezar a comprender la patología como alteración de algunos de estos elementos. Completada la secuenciación del genoma humano estamos en el camino, seguramente aún largo y difícil, de tener un conocimiento

profundo, o sea, «ciencia» de esta glándula compleja. Pero la glándula mamaria «cuando se humaniza se convierte en seno», que tiene, además de la función nutricia propia de los mamíferos, la función estética, la sexual, erótica y simbólica. Sobre el valor del seno para la mujer y para la sociedad nuestros conocimientos no son tan exactos. Como dice Dominique Gros no debemos olvidar una cosa fundamental: los senos de las mujeres que exploramos clínicamente cada día son exactamente los mismos que los de la leyenda de la vía láctea, de las vírgenes lactantes, de las venus o de santa Agueda. Los senos radiografiados, puncionados u operados son los mismos que el de Cleopatra mordido por la serpiente, Salomé danzando delante de Herodes, o Susana sorprendida por los viejos. La filosofía, la psicología, la antropología, pero sobre todo las artes plásticas nos ponen al día sobre estos aspectos. En la pintura, máximo exponente de la representación gráfica de los sentimientos, vemos las diferencias entre las mamas pintadas en el arte románico, en el siglo de Oro, en el modernismo, el impresionismo o en las nuevas tendencias no figurativas. Los senos del arte figurativo son fáciles de interpretar, traducen estética, simbolismo, pero también realidad como cuando Rembrandt o Rubens nos plasman el cáncer de mama en el centro de una obra de arte. En el llamado arte moderno el problema es más difícil; quise conocerlo en un estudio sobre la mama en la obra de Picasso. Curiosamente la extensísima producción del genial pintor universal ha sido estudiada en múltiples aspectos, pero no se ha analizado nunca el valor que daba a la mama. ¿La despreciaba, la maltrataba o la consideraba importante? En el estudio de su inmensa producción pictórica se ven representados todos los aspectos de la mama que defiende la senología. Llama la atención la diversidad de formas, tamaños y situaciones que a veces nos parecen anómalas. Pero cuando podemos estudiar, como sucede en el cuadro de «Las señoritas d'Avignon», que el resultado final proviene de un elaborado proceso por parte del artista, llegamos a la conclusión de que sólo podremos comprender el significado de las mamas de Picasso recordando las palabras del genio: «Lo importante es experimentar e investigar los principios de la creación plástica. Perder el carácter imitativo de la pintura», y la clave está en su frase: «Yo no pinto lo que veo, pinto lo que siento.»

Sin duda el aplicar el «arte» de nuestra especialidad en momentos como el actual puede ser difícil. Con

influencias culturales, con el imperativo de la rapidez y de la eficacia, de los números, del coste-beneficio, la necesidad de publicaciones, la evidencia, etc., es urgente replantearse que la medicina del seno sin la mujer y sin un médico interesado y apasionado, aumentando sus conocimientos, pero conservando su humanismo, no tiene futuro.

El seno femenino es un órgano ambiguo y paradójico; tenemos de él un gran conocimiento científico, pero debemos profundizar más y aplicar los aspectos humanistas porque, como dice Dominique Gros, «para proponer la ablación de un seno canceroso, administrar radiaciones o practicar una quimioterapia no es en absoluto necesario disertar sobre la función simbólica del seno o del cáncer. Pero para escoger entre los diferentes procesos terapéuticos, decir la verdad o acompañar a la mujer enferma en los meandros dolorosos del tratamiento no hay nada más necesario».

La disociación entre el significado real y el oficial de la mama

Sabemos que la mama tiene múltiples significaciones, simbolismos y funciones. Tal vez varíen algo a lo largo de la historia pero no tanto como asegura Marilyn Yalom: «Hoy en las sociedades occidentales la palabra mama conjuga sólo escenarios abiertamente sexuales tanto para los hombres como para las mujeres, así como la realidad del cáncer de mama para demasiadas mujeres.»

Pero hoy existe una franca disociación según quien sea quien lo valore. Existe un punto de vista oficial que podríamos llamar de política sanitaria o de los estamentos públicos, o incluso de los medios de comunicación, en que el orden de prioridades sería en primer lugar el cáncer, que se considera prácticamente como un problema de salud pública olvidando a veces al individuo, y después con mucha menos importancia toda la patología benigna, incluyendo la lactancia y a mucha distancia prácticamente ignoradas las otras funciones propias de la mama, estética, erótica y especialmente su significado, sus cuidados, etc. Pero desde el punto de vista de la mujer, en la vida real, la pirámide de prioridades se invierte, el cáncer es muy importante, pero hay que aceptar, sin embargo, que al ser la patología benigna mucho más frecuente hay más mujeres preocupadas y angustiadas por el dolor mamario, la pequeña secreción, el nódulo benigno o la alteración estética. Prácticamente la

totalidad de las mujeres, si bien con una percepción distinta y personal siguen considerando sus mamas como símbolo de la feminidad con unas implicaciones físicas y psicológicas complejas y su cuidado, estética, lencería adecuada, medidas generales preventivas, etc., es lo que ocupa el primer plano de la preocupación en el día a día de la mujer moderna.

Esta divergencia en la escala de valores entre la sociedad oficial y la mujer individual crea una situación práctica totalmente anómala de la que hemos de ser conscientes. Desde lo que hemos llamado política sanitaria se pide a la mujer una actuación positiva por su parte, no para evitar el cáncer, sino para intentar diagnosticarlo lo antes posible. Se la mentaliza en la autoexploración, prácticamente se la obliga a acudir a las campañas de diagnóstico precoz para someterse a pruebas que le molestan, le angustian, y a veces le originan problemas como biopsias innecesarias, etc. Se le exige que repita periódicamente lo que para muchas es un calvario, incluso a veces se la culpabiliza si tiene un cáncer y no ha acudido a las citas, aunque no pasa lo mismo en caso contrario: si ella cumple pero no se realizan las promesas que oficialmente se hacen: prueba diagnóstica infalible, tratamiento simple, curación segura.

Por su parte la mujer tiene interrogantes que desde el punto de vista de la ciencia pura tal vez son menos importantes, pero que nadie le resuelve, y que en realidad no sabe a quién pedir la solución. Cuestiones como el momento y el tipo del primer sujetador, la utilización adecuada de tallas y copas, los cuidados para el desarrollo del pecho, los posibles beneficios o perjuicios de diversas actuaciones sobre la mama, tener que estar sometida a las exigencias de unos cánones de belleza impuestos por la sociedad de consumo. La mujer quiere saber, en fin, cómo estar satisfecha con sus senos y tener el máximo provecho de todas sus funciones y simbolismos con el mínimo temor y angustia y si es posible sin enfermedades. Y no sabe a quién pedir esta información, o ¿falta ciencia y arte en este sector oficial que se ocupa de la mama sin conocer la senología?

Los problemas actuales de la patología mamaria: arte difícil ante una ciencia prepotente

Existen en patología mamaria muchas situaciones creadas por el avance de los conocimientos científicos; no siempre se acompañan de una realización práctica con el arte necesario para lograr el objetivo final del humanismo.

La *prevención* del cáncer de mama es uno de los grandes objetivos en este momento. La adquisición de conocimientos sobre las acciones desencadenantes o protectoras de las alteraciones celulares que llevan al cáncer de mama en el laboratorio experimental abren grandes esperanzas. Los resultados publicados de los efectos de la quimioprevención, así como el desarrollo de nuevos fármacos, podrían llevarnos a la paradoja de tratar a la población sana. Los enormes avances en el conocimiento de las alteraciones génicas que llevan al cáncer hereditario permiten seleccionar una población estadísticamente expuesta al cáncer de mama. La publicación de gran número de trabajos sobre factores de riesgo que demuestran una relación pero nunca una causalidad que permita auténticas acciones preventivas son una serie de parámetros que con facilidad irrumpen en el campo de la información general. El paso de todos estos conocimientos teóricos a la aplicación práctica es aún imposible de generalizar en este momento. Estamos creando tanto falsas esperanzas de prevención como enormes angustias a las mujeres que catalogamos como de riesgo. Y todo ello sin poderles ofrecer una solución lógica. En este momento todas estas situaciones deben ser manejadas prácticamente de forma individualizada y valorando cuidadosamente cuáles son aquellas pacientes que verdaderamente requieren una intervención para evitar atemorizar, angustiar o someter a tratamientos, dietas, intervenciones no justificadas. Aquí debe imponerse el arte de la senología para encauzar adecuadamente los conocimientos, que hay que reconocer que aún son parciales, que la ciencia nos está proporcionando.

El *screening* es otro de los ejemplos típicos. Aún no hemos llegado a conclusiones definitivas y la discusión científica es constante. Por otra parte no tenemos nada mejor que ofrecer. A la mujer se le plantea no sólo el derecho a disminuir su riesgo de morir por cáncer de mama, sino que se le exige el deber de participar en las campañas organizadas acusándola en caso contrario de no participar en un acto de salud pública. Qué difícil pero a la vez necesario resulta proporcionar a las mujeres y también a los médicos la formación y la información necesaria para que la ciencia y el arte conjuntamente consigan la calidad global del diagnóstico precoz.

Aspectos generales del tratamiento desde el considerar a las mastopatías benignas como enfermedad o como simple alteración, el enfocar el tratamiento quirúrgico del cáncer de mama sin fundamentalismos entre la conservación y la mastectomía, el establecer indicaciones

para los tratamientos complementarios a la cirugía más agresivos y especialmente la aplicación de los nuevos fármacos y tendencias terapéuticas en los protocolos.

Cada una de estas nuevas situaciones creadas por la senología como ciencia necesitan un esfuerzo de preocupación y humanismo. Hay que tratar las enfermedades de la mama sin que la mama en sí misma se convierta en objeto de consumo, de temor o de discusión médica o política.

La Sociedad Internacional de Senología

La Sociedad Internacional de Senología en su situación actual tiene problemas teóricos con una larga historia conocida. Es la ciencia, pero tal vez en este momento igual que ha sucedido en otras ocasiones hemos de esforzarnos en el arte, en saber lo que hay que hacer, que seguramente consiste en que se imponga la nobleza de los pequeños sacrificios para estructurar un nuevo orden que sea útil para conseguir los objetivos.

Hemos de ser conscientes de dónde venimos. Hay una trayectoria innegable que hace que la SIS forme parte, como protagonista indiscutible, de la evolución reciente del enfoque de la patología mamaria.

Hemos de ser conscientes que defendemos el enfoque global y multidisciplinario de la mama normal y patológica como solución a los problemas de las enfermedades del seno.

Hemos de ser conscientes de que participamos y alentamos todos los progresos de la investigación y de la ciencia.

Hemos de ser conscientes de que existe una investigación puntera que se efectúa en los grandes laboratorios y hospitales y que hace referencia sobre todo al cáncer, pero que en la práctica esto afecta a un número reducido de médicos y de mujeres.

Hemos de ser conscientes que la mayoría de médicos interesados en senología-mastología necesitamos una formación continuada en todos los aspectos de la mama, incluida la patología benigna y la mama normal, que es lo que afecta a la mayoría de las pacientes que nos consultan día a día.

Hemos de ser conscientes que las sociedades nacionales y su integración como hasta ahora en una sociedad internacional federada tienen como objetivo cumplir estas misiones.

Hemos de ser conscientes que defendemos con convencimiento que la manera de aplicar los enor-

mes avances de la ciencia requiere un arte que se basa en el humanismo.

Hemos de ser conscientes que la Sociedad Internacional de Senología nació con estos objetivos y ha hecho posible en gran parte su difusión y realización.

Y el objetivo es que la senología debe ser ciencia y arte. En realidad es *ciencia y arte que se puede amar* y el amor requiere esfuerzo y sacrificio, pero da satisfacción. La satisfacción es conseguir, compartiendo palabras de Dominique Gros a quien agradezco toda su colaboración, que la paciente considerada como una persona no desaparezca de la escena médica reemplazada por un simple objeto que sirva únicamente para hacer publicaciones médicas o ganar dinero. La medicina del seno sin la mujer no tiene ningún futuro. La medicina del seno sin el médico tampoco lo tiene. En este combate tal vez no podemos esperar mucho de algunas instituciones médicas. Por suerte las mujeres comprenden mucho más aprisa que los médicos la necesidad y el interés de una senología global y humana. Hace falta que los que estemos convencidos intentemos asociar y comprender a todas las mujeres del mundo y a todos los científicos con interés y buena voluntad para que se unan a nuestra lucha y proseguir con más ánimos que nunca lo que ya es el largo camino de la senología y la mastología. La SIS ha dicho mucho en este sentido y tiene la obligación de seguir haciéndolo.

En resumen, la senología es ciencia y arte, pero ciencia y arte que se puede amar.

Amar es esfuerzo y sacrificio y también agradecimiento como el que expreso como presidente honorario en nombre de la SIS a todos los que han hecho posible este Congreso y a los que harán posible el futuro de la Sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

- Gros CHM. Les maladies du sein. Paris: Masson; 1963.
 Figueira Fo. 9th International Congress on Breast Diseases. Abstracts, 1996. p. 97-8.
 Gros CHM. Symposium Européen sur la Radiologie de l'appareil Mammaire. Journ. Radiologie 1967;48:11.
 Gros CHM. La sénologie. Senología 1975;0(1):7-12.
 Sampaio Goes J Hr. Letter to the SIS. 1981;2.
 Introducción. Revista Argentina de Mastología 1982;1:3-6.
 Gros D. El pecho al descubierto. Barcelona: Ed. La Campaña; 1988.
 Gros D. Les seins aux fleurs rouges. Paris: Ed. Stock; 1994.
 Yalom M. A history of the breast. London: Harper Collins; 1997.
 Prats Esteve M. Picasso, Málaga y la Senología. Rev Senología y Patol Mam 2000;13(1):47-56.

PREMIO A LOS MEJORES ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA

Tradicionalmente la Fundación de la Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria concedía un premio al mejor trabajo publicado.

La finalidad es estimular a los profesionales con interés en cualquiera de las disciplinas relacionadas con la Patología Mamaria a publicar en nuestra Revista con la doble finalidad de elevar el nivel científico de la misma y de darse a conocer en el ámbito de nuestra multi e interdisciplinaria Sociedad.

Para facilitar la obtención de estos objetivos el Consejo Editorial presentó las siguientes bases a la Asamblea General:

1. Se establecen tres premios con periodicidad anual:
 - Doscientas mil y diploma al mejor trabajo original publicado durante el año en la Revista.

- Doscientas mil y diploma al mejor trabajo de revisión publicado durante el año en la Revista.
- Cien mil y diploma al mejor caso clínico publicado durante el año en la Revista.

2. Automáticamente optan al premio todos los trabajos publicados.
3. El jurado estará compuesto por cuatro personalidades de reconocido prestigio en la senología. Su nombre se dará a conocer en el momento de hacer público el veredicto. El director de la Revista actuará de secretario sin voto.
4. El premio no podrá ser declarado desierto. Excepcionalmente, a criterio del jurado, podrá dividirse uno de los premios.
5. Los premios correspondientes al año 2000 serán dados a conocer en los primeros números del 2001 (volumen 14).

Reuniones y Congresos

Curso de Actualizaciones para Diplomados y Máster en Senología-Mastología.—9-10 de febrero de 2001. San Sebastián. Doctor Alberro. Instituto Oncológico de San Sebastián. Adakonea, 44. 20012 San Sebastián. Teléfono 943 32 80 00. E-mail: umana@oncologico.es .

I Simposio Nacional SEOM «Cáncer hereditario: manejo basado en la evidencia»—9 de febrero de 2001. Valencia. Comité organizador: Carlos Fernández-Martos, Joan Brunet y Hans Vasen. Secretaría técnica: Grupo Arán de Comunicaciones, S. L. Castelló 128, 1.º 28006 Madrid. Teléfono 91 782 00 33. Fax: 91 561 57 87. Muntaner, 270, 4.º A. 08021. Teléfonos 93 201 60 00 y 93 201 70 28. E-mail: congreso@grupoaran.com . <http://www.grupoaran.com> .

III Simposium Internacional del Geicam.—23-24 de marzo de 2001. Málaga. Secretaría técnica: Silvia Panadero. Paseo de la Castellana, 181, planta 6, derecha. 28046 Madrid. Teléfonos 91 425 06 20 y 91 425 06 21. Fax: 91 571 01 01. E-mail: spanader@geicam.org .

V Curso Internacional de la SEDIM. IV Curso Práctico de Radiología Intervencionista de Mama.—

19-20 de abril de 2001. Barcelona. Director del Curso: doctor Rafael Salvador. Secretaría: Ricardo Mamen. Viajes Eurojet. Calvet, 15. 08021 Barcelona. Teléfono 93 414 01 26. Fax: 93 200 97 17. www.imaginebarcelona.com .

Certamen Internacional de Vídeo Médico «Atención Primaria».—21-26 de mayo de 2001. Vigo. Secretaría del Congreso: Videoprimary. Travesía de Vigo, 9, 1.º 36206 Vigo. Teléfono 986 375 251. Fax: 986 253 738. E-mail: videoprimary@cmpont.es .

IV Internacional Symposium «Changes in the Treatment of Breast Cancer».—7-9 de junio de 2001. Madrid. Secretaría: Begoña Navarro. Avda. Tribuna, 7. Urb. Fuente del Fresno. 28707 San Sebastián de los Reyes (Madrid). Teléfono 34-91 623 67 36. Fax: 34-91 623 68 90. E-mail: ezn@retemail.es .

Breast Cancer: Oncologic and Reconstructive Surgery.—11-13 de junio de 2001. Milán (Italia). Chair: S. S. Kroll y J. Y. Petit. Programme coordinator: M. Rietjens. Secretaría: ESO (European School of Oncology). Viale Beatrice d'Este, 37. 20122 Milán

(Italia). Teaching Division: E. Ferrerio, V. Di Renzo. Teléfono +39 0258317850. Fax: +39 0258321266. E-mail: esoteaching@tin.it .

3rd Milan Breast Cancer Conference.—13-15 de junio de 2001. Milán (Italia). Chair: U. Veronesi y A. Goldhirsch. Secretaría: European School of Oncology. Viale Beatrice d'Este, 37. 20122 Milán (Italia). Teléfono +39 0258317850. Fax: +39 0258321266. E-mail: esomi@tin.it . www.cancerworld.org .

1st Congress of the World Society for Breast Health. 22-26 de septiembre de 2001. Estambul (Turkia). Figur Congress Organizations. Fax: +90 (212) 258 60 78. E-mail: WSBH.congress@figur.net .

XXIIIèmes Journées de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire.—10-13 de

octubre de 2001. Estrasburgo. Palacio de Congresos. Secretaría científica: Monique Weigel. Service de Gynécologie et Obstétrique. Hôpital Civil. 67091 Strasbourg-cedex. Teléfonos 03 88 11 61 93 y 03 88 11 64 59. Fax: 03 88 11 62 99. E-mail: monique.weigel@chru-strasbourg.fr .

XX Reunión Nacional de la Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria.—7-9 de noviembre de 2001. Vall d'Hebron (Barcelona). Secretaría: Ultramar Express. Organización de Congresos. Diputación, 238-244, 3.º 08007 Barcelona. Teléfono 93 482 71 40. Fax: 93 482 71 58. E-mail: ccomino@uex.es .

12th International Congress on Breast Diseases-Sis.—Noviembre de 2002. Jerusalén (Israel). Conference secretariat: P.O. Box 50006. Tel Aviv 61500. Israel.



REVISTA DE
SENOLOGÍA
Y PATOLOGÍA MAMARIA

**ÍNDICE ALFABÉTICO
DE
MATERIAS Y AUTORES
2000**

VOL. 13 - N.º 4 - OCTUBRE-DICIEMBRE 2000

ÍNDICE ALFABÉTICO DE AUTORES 2000

	Página		Página
Adame, J.	79, 134, 173	España, P.	99
Aguayo, J. L.	119	Espinàs, J. A.	57
Aguilar, J.	119		
Alastrué, A.	16	Ferrer, B.	39
Álvarez, P.	192	Fliquete, M. V.	141
Andrés, B.	119	Fortuño, A.	184
Armendáriz, P.	102	Fortuño-Mar, A.	106
Artieda, C.	102	Fraile, M.	16
		Fusté, F.	16
Balen, E.	124	Fuster, C. A.	141
Baratte, B.	23		
Barnadas, A.	16	García, Y.	10
Bengoechea, M. J.	145	García-Morán	60
Bengoetxea, M. J.	106	Gil, A.	129
Bitrián, A.	197	Giménez, M. J.	141
Borràs, J. M.	57	Gimeno, J.	79, 134, 173
Bosco, J. J.	93	Gimeno, M. J.	155
		Guinea, O.	60
Calvo, A.	124	Gumbrach, Y.	23
Cameselle, J. F.	93, 192		
Cameselle Teijeiro, J. F.	1	Ildfonso, C.	60
Carrasco, S.	79, 134, 173	Íñigo, J. J.	124
Casariego, R.	200	Izquierdo, M.	113, 149
Castellà, E.	16	Izquierdo Sanz, M.	45
Castells, I.	106, 145		
Castro, M.	145	Julián, F. J.	16
Cayuela, M. ^a	39		
Ciga, M. A.	102	Lamelas, M. L.	3, 60
Cortizo, M. E.	93	Lera, J. M.	124
Cortizo Torres, M. E.	1	Lirón, R.	119
Cruz, E.	197	López, J. A.	70
Chacón, E.	79, 134, 173	López Touza, A.	1
		Llatjós, M.	16
De Escalante, B.	197	Llombart-Bosch, A.	166
Dehouck, I.	23		
Díaz, M.	79, 134, 173	M.-Regueira, F.	129
Díaz, M. J.	192	Madariaga, B.	10, 155
Domínguez, F.	102	Mariscal, A.	16
		Martín, C.	145
Echevarría, J. J.	70	Martín, J. G.	119
Encinas, J.	145	Martínez, I.	102
Encinas, X.	106	Mata, I.	99
Enguita, M. I.	3		

	<u>Página</u>		<u>Página</u>
Mendizábal, E.	99	Reizine, A.	23
Merino, A. M.	3	Rodríguez, M.	70
Milanezi, M. F.	192	Rodríguez, J. C.	3
Millos, J.	93	Rotellar, F.	129
Miranda, C.	124	Rull, M.	16
Montero Ruiz, J.	117		
Moreu, M. ^a I.	106, 145	Sainz, J. M.	10, 155
Morillo, M.	79, 134, 173	Salvador, R.	113, 149
Moros, M.	155	Salvador Tarrasón, R.	45
Muelas, M. ^a S.	119	Saralegui, I.	70
		Schmitt, F. C.	31, 192
Navarro, S.	166	Segovia, C.	70
Neel-Paprocki, V.	23	Senra, A.	93
		Senra Varela, A.	1
Olana, M.	184	Sevilla, M. G.	197
Ortí, A.	184	Sirvent, J. J.	184
		Soriano, P.	166
Pahisa, J.	39		
Palancarejo, J.	99	Torralba, P.	10
Pérez, I.	102		
Pérez, J.	192	Valenzuela, P.	200
Plaza, E.	3	Vallejos, V.	16
Ponsa, C. V.	31	Vázquez A., C.	141
Posada, M.	99	Vázquez F., C.	141
Pousa, L.	93	Vázquez, J.	3, 60
Prats de Puig, M.	45, 113, 149	Verge, J.	145
Prats Esteve, M.	47, 114, 208	Vicente, F.	124
Pravia, P.	60	Villavieja, J. L.	10, 155
Pujalá, M.	10	Vizoso, F.	3, 60
R.-Spiteri, N.	129	Zabalza, I.	70
Raventós, A.	184	Zornoza, A.	129
Razquin, S.	184	Zornoza, G.	129

ÍNDICE ALFABÉTICO DE MATERIAS 2000

	Página		Página
A		H	
Absceso de mama	119	Hidatidosis	197
Absceso periareolar	119	Hidradenoma de células claras	106
Angiosarcoma	39		
B		I	
Beta-HCG	99	Incidencia	134
Biopsia mamaria	155	Índice de proliferación celular	184
		Irradiación	39
C		K	
Cáncer de mama	3, 31, 60, 79, 93, 99, 102, 120, 134, 173, 184, 192	Ki-67	184
Carcinoma de mama	166		
Carcinoma infiltrante de mama	124	L	
Carcinoma oculto	102	Linfadenectomía axilar	124
Carcinoma oculto de mama	141		
Carcinoma papilar dimórfico	192	M	
Carcionogénesis	93	Macrobiopsia	23
Células mioepiteliales	192	Mama	106, 145, 155, 197, 200
		Mama, biopsia	70
D		Mamografía	60, 200
Diagnóstico	99	Mastectomía	39
		Metástasis axilar	102
E		Metástasis ganglionares linfáticas	3
Ecografía	70	Microbiopsia	23
Ecoguiado	23	Microcalcificaciones	60
Enfermedades de mama	119		
Epidemiología	79, 173	N	
Estudio isotópico	141	Neoplasia de mama	155
		Neoplasias de mama, diagnóstico	70
F		Neoplasias de mama, NMR	70
Factores hormonales	173		
Factores predictivos	31	O	
Factores reproductivos	79	Oncocercosis	200
Fibroadenoma	70		
Fibromatosis mamaria	145	P	
Fístula mama	119	Pepsinógeno C	3
		Pronóstico	60
G		Punción con aguja fina	23
Guía ecográfica	70		
Guía estereotáxica	70		

	<u>Página</u>		<u>Página</u>
R		T	
Receptor del interferón	166	Tamaño tumoral	124
Receptores de estrógenos y proges- terona	166	^{99m} Tc-sestamibi	141
Receptores hormonales	31, 184	Tumores de glándulas sudoríparas	106
		Tumores papilares	192
S		V	
Selenio	93	Vaciamiento axilar	129
Supervivencia	166		