



sociedad

Maltratada con carrera, maltratada bajo sospecha

# En medicina, más no es siempre mejor

La propuesta de reducir las mamografías y citologías en EE UU desata el choque entre culturas médicas ● Frente a la cantidad de pruebas, crece el número de científicos que demandan racionalidad

MÓNICA L. FERRADO

Aún hoy, en España cerca de una cuarta parte de las mujeres no visita al ginecólogo. El 75% sí que acude periódicamente. Muchas, para pasar por mamografías y citologías, ambas pruebas de cribado dirigidas a prevenir el cáncer de mama y de cérvix. Pero tanto el defecto como el exceso pueden acabar perjudicando la salud. En Estados Unidos, diferentes sociedades científicas han empezado a remover los cimientos del consumismo médico y han enfrentado dos culturas médicas: la que cree que cuantas más pruebas, mejor prevención, y la que opta por racionalizarlas, ya que el exceso también puede llevar a intervenciones perjudiciales.

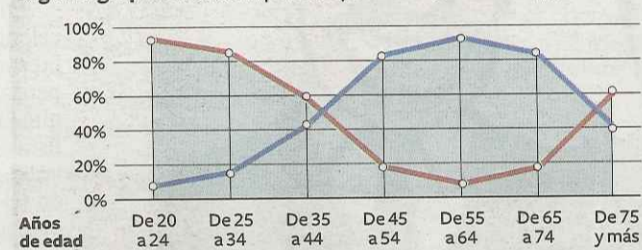
El tema es peliagudo, porque no hay ninguna duda de que la introducción de la mamografía y la citología en la cartera sanitaria ha sido un gran logro que ha permitido disminuir la mortalidad en los dos tipos de cáncer que más afectan a las mujeres, el de mama (casi 6.000 muertes anuales en España) y el de cérvix (unas 600 muertes al año). Sin embargo, los estudios indican que no todas las mujeres se benefician igual. ¿Es necesario racionalizar estos dos tipos de cribado? Muchos expertos indican que sí. Por un lado, cada vez hay más evidencias científicas que muestran que sólo disminuyen la mortalidad cuando se realizan a la edad adecuada o cuando hay un riesgo incrementado por algún factor. Por otro, el afán de prevención puede llevar a realizar pruebas a mujeres demasiado jóvenes, en las que aún no existe un riesgo real. Y no sólo no se benefician de la prevención, sino que corren el riesgo de obtener diagnósticos inapropiados. No se trata de no hacer los cribados. Lo que muchos expertos plantean es la necesidad de racionalizarlos. ¿Cómo? Adaptando la edad y la frecuencia.

La polémica sobre el uso y abuso del cribado se ha avivado ahora, desde que el equipo de expertos que asesora a los servicios de medicina preventiva del Gobierno de Estados Unidos (donde el cribado poblacional de mama se aplica a mujeres a partir de 40 años) ha promulgado una recomendación para que se aplique más tarde, a partir de los 50 (la edad a la que está recomendado en España), a no ser que la mujer

## Las cifras del cribado para el cáncer de mama y cérvix

### MAMOGRAFÍAS

Según el grupo de edad. En porcentaje

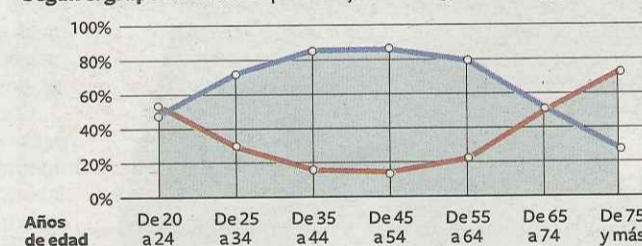


Según la frecuencia y el grupo de edad. En porcentaje



### CITOLOGÍAS

Según el grupo de edad. En porcentaje



Según la frecuencia y el grupo de edad. En porcentaje



Fuente: INE. Encuesta Nacional de Salud 2006.

EL PAÍS

tenga molestias o haya antecedentes familiares de cáncer de mama hereditario.

Según este equipo de expertos, en mujeres entre los 40 y 49 años, por cada 1.904 mamografías realizadas durante 10 años se consigue evitar una muerte. Ahora bien, la cifra aumenta entre las mujeres mayores: entre 50 y 59 años, por cada 1.339 pruebas se evita una muerte, y entre los 60 y 69 años, una muerte por cada 377 mujeres.

En el otro lado de la balanza —que es cómo las autoridades públicas valoran las intervenciones poblacionales—, también se encuentra otro dato de peso de un estudio realizado por el Centro Cochrane de Copenhague publicado a mediados de este año por *British Medical Journal (BMJ)*: por cada 1.000 mujeres que pa-

Los cribados han reducido los tumores más frecuentes

Los científicos abogan por adaptar la edad y frecuencia de los análisis

san por una mamografía, entre 50 y 100 pasarán por una falsa alarma. Y entre éstas, a la mitad se le practicará una biopsia para verificar si se trata de un tumor maligno o no. Además, una de cada tres mujeres que pasa por una mamografía acaba siendo sobre-

diagnosticada. Es decir, se le detectan tumores cancerosos no dañinos que no llegarían a causarle ningún síntoma en toda su vida, pero que acaban pasando por el quirófano. Y el riesgo de que ocurra aumenta cuando las mamografías se realizan a edades inferiores a las que se recomiendan.

En España, los programas de cribado de mama se acercan más a esta recomendación. "Nuestra medicina es menos intervencionista que la norteamericana", afirma Carmen Vidal, responsable de los programas de cribado de cáncer del Instituto Catalán de la Salud (ICO). Se realizan campañas poblacionales dirigidas a mujeres entre los 45 y los 50 años, dependiendo de la comunidad. Se las invita cada tres años.

Ahora bien, según datos de la Encuesta Nacional de Salud de España del 2006, la buena acogida de los programas de prevención hace que más del 60% de las mujeres entre 20 y 50 años, un colectivo no incluido en los programas de llamamiento, también se realicen periódicamente mamografías. En la mayoría de ocasiones, sin padecer ningún tipo de trastorno y como recomendación de su propio médico de cabecera o del ginecólogo. "La mayoría, en centros privados", especifica Vidal.

En España, Navarra fue la primera comunidad donde en el año 1990 se implantó un programa de cribado poblacional de cáncer de mama. Nieves Ascunce, al frente del programa desde su inicio, corrobora que beneficia a las mujeres mayores de 50. Y también reconoce el conflicto en su uso en mujeres más jóvenes: "No sólo hay sobrediagnóstico, sino que también se pierden casos porque la mama es más densa, lo que dificulta la observación y la detección", afirma. En conclusión, "el impacto poblacional sobre la mortalidad a edades más tempranas es mucho menor", valora Ascunce. Eso sí, entre las chicas jóvenes existen excepciones: las que tienen antecedentes familiares de cáncer hereditarios o quienes cuyas características de la propia mama supone un riesgo. "Los protocolos deberían definir mejor qué mujeres por debajo de los 50 años han de pasar por el cribado", añade. "También se necesitan marcadores para distinguir en estos casos si un tumor acabará siendo maligno o no, y así evitar cirugías innecesarias".

Un médico observa una mamografía realizada en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. / CRISTINA QUICLER

Pero la necesidad de replantearse los cribados de cáncer en la mujer no acaban con las mamografías. El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos ha anunciado una revisión similar sobre la frecuencia y la edad de inicio del cribado del cáncer de cérvix: la citología vaginal, que sirve para evaluar la presencia del virus del papiloma humano (VPH), que puede llegar a causar lesiones cancerosas o precancerosas. Según este grupo de expertos, deberían empezar a realizarse a partir de los 21 años y con menos frecuencia, cada dos años y no anualmente, salvo excepciones y a no ser que se detecte alguna anomalía.

La recomendación de la Unión Europea va aún más allá: empezar a los 25 años y con intervalos de tres años. Algo que, una



## cultura

'Aquarela do Brasil' cumple 70 años



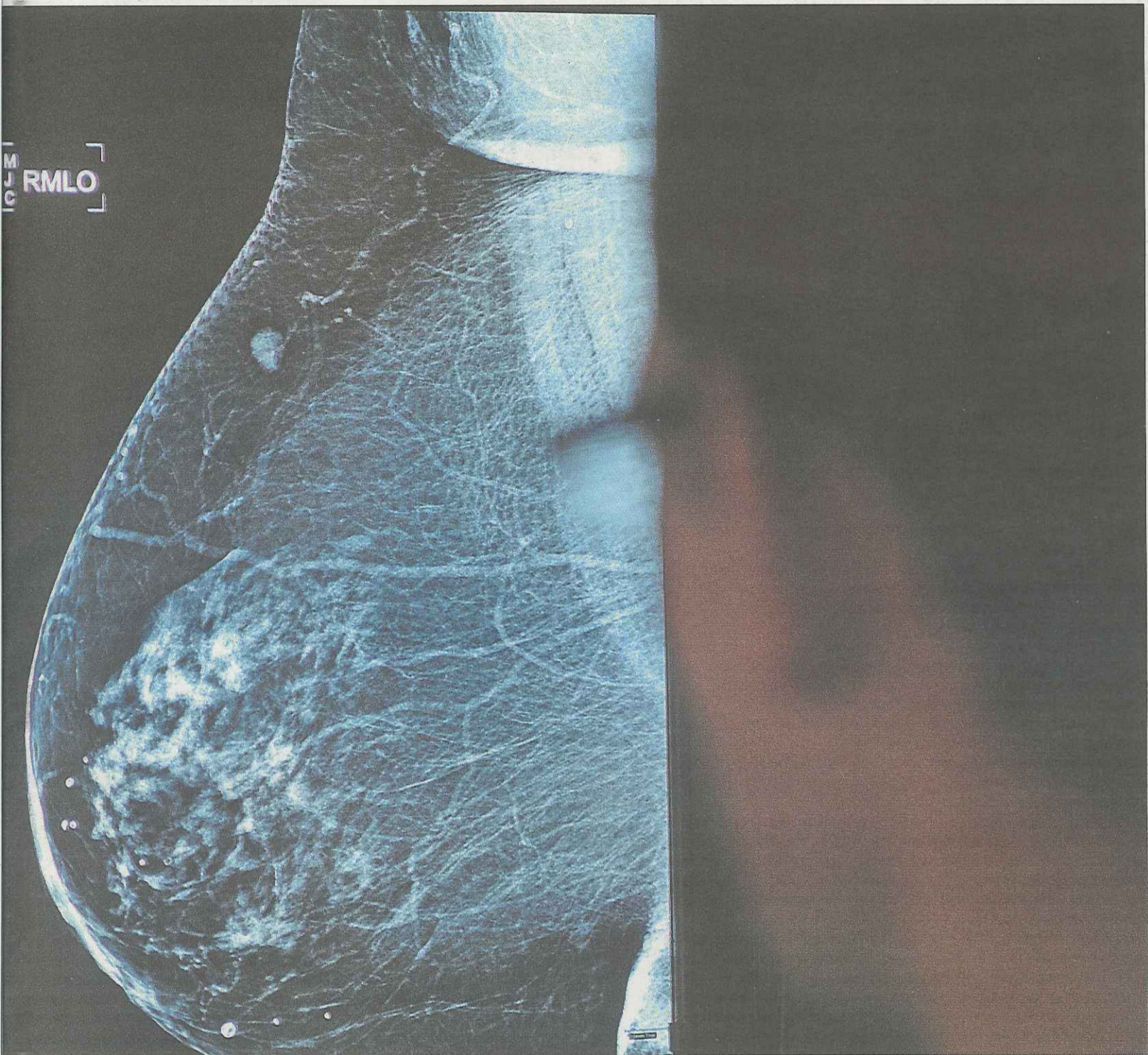
## tendencias

2009 deja grandes triunfos de jóvenes artistas



## pantallas

Twitter estará también en Google y Microsoft



## Algunos datos

**MAMOGRAFÍAS.** En España, se convoca a las mujeres entre 45 y 50 años, según las comunidades.

► **Beneficios.** Cada 10 años, una de cada 1.000 mujeres que se realiza una mamografía anual se salva de morir por cáncer de mama.

► **Riesgos.** Cuanto más joven, aumenta la posibilidad de un falso positivo y pasar por una biopsia. Por cada 1.000 mujeres en un periodo de 10 años de cribado, se producen entre 50 y 100 falsas, y entre 2 y 10 se someterán a cirugías y tratamientos innecesarios.

► **Se recomienda.** Restringir el uso de la mamografía a mujeres de más de 50 años, salvo excepciones.

## CITOLOGÍAS VAGINALES.

Los ginecólogos recomiendan iniciarlas dos años después de la primera relación sexual, con una frecuencia que depende del facultativo.

► **Beneficios.** La posible lesión sólo es visible 15 años después de entrar en contacto con el virus. Muchas veces, desaparecen solas.

► **Riesgos.** Tratar lesiones en mujeres jóvenes que desaparecerían por sí solas.

► **Se recomienda.** Iniciar las citologías a partir de los 25 años, con una periodicidad trianual si no se detecta ningún problema, en vez de cada año.

vez más, viene apoyado por otro estudio de epidemiólogos de la Universidad Queen Mary de Londres, también publicado en agosto de este año en *BMJ*. Sin embargo, no pasa de ser una recomendación más. Al fin y al cabo, queda en manos de la propia mujer y

### El exceso de revisiones aumenta el número de falsos positivos

“Empezar más joven supone más bien un riesgo”, apunta una médica

del ginecólogo el decidir cuándo y con qué frecuencia realizar la prueba.

José Manuel Bajo Arenas, presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), recomienda iniciar las revisiones a los dos años de la pri-

mera relación sexual. Y teniendo en cuenta que las chicas españolas empiezan cada vez más jóvenes, eso sería hacia los 16-20 años. Silvia de Sanjosé, jefa de la Unidad de Virus y Cáncer del ICO, explica que empezar tan joven no se adecua al comportamiento real del virus, lo que también puede acarrear pruebas e intervenciones innecesarias en las chicas jóvenes. Indica que, tal y como recomienda la UE, las citologías deberían empezarse a los 25, y acabar hacia los 65 (una edad que puede oscilar según la esperanza de vida). “La decisión se basa en que el virus tarda unos 15 años en provocar lesiones desde que se produce el contagio”, apunta. Empezar más joven no supone un beneficio, sino más bien un riesgo: “Si en esas primeras relaciones hay contacto con el virus, provoca pequeñas lesiones de bajo grado. Con el diagnóstico la joven se angustia, lleva a pruebas adicionales como colposcopias, biopsias y otras intervenciones innecesarias”, explica Sanjosé.

La más peligrosa de ellas, cuando se extirpa parte del útero sin esperar. Aunque el cuello del

útero se vuelve a reconstruir, puede traer complicaciones que incluso pueden comprometer la fertilidad. “Hay que esperar y, si la lesión se mantiene más de dos años, intervenir. A estas edades, en la inmensa mayoría de casos el sistema inmune reacciona y aniquila el virus”, afirma Sanjosé.

Las cifras que se manejan en cuanto al impacto del cáncer de cérvix también apoyan la idea de retrasar el inicio del cribado. En España, aparece a una media de edad en torno a los 50 años. Es excepcional encontrarlo en mujeres de 25 años. O ha sufrido una violación o ha tenido una relación sexual de forma extremadamente precoz. Diferente es en otros lugares como África, donde las chicas empiezan las relaciones mucho antes. Si se hiciese un cribado, se recomendaría antes.

En consecuencia, para Sanjosé se realizan el doble de citologías de las que serían necesarias. En Cataluña se necesitarían unas 600.000 al año, mientras que se hacen más de un millón. “Si empiezas a los 25 y acabas a los 65 años, y realizas la citología cada tres años, son 14 citologías a lo

largo de toda la vida”, explica la especialista. La realidad es otra: la mayoría de mujeres se realizan una citología cada año, en lugar de esperar a los tres. “En algunos centros privados, incluso cada seis meses”, añade Sanjosé.

La gran promoción que se ha

### Hay centros que realizan la citología cada medio año, en lugar de cada tres

“Si se espacia el cribado no es por ahorrar”, asegura un científico

realizado de la mamografía y la citología ha llevado a este desajuste entre las evidencias científicas y el deseo de prevenir. “Hemos sensibilizado tanto a la gente que ahora es difícil transmitir que realizar una prueba no siempre produce beneficio, sino que también

supone un riesgo”, afirma Ascunche. “Si se intenta reducir, la usuaria cree que es porque la Administración no pone los recursos, y no es cuestión de dinero, sino de evidencias”, añade. En Estados Unidos, el debate ya se ha convertido en un arma arrojadiza entre demócratas y republicanos.

Sanjosé reconoce que ha costado mucho que la mujer acuda de forma regular al ginecólogo, y no hay que renunciar a ello. “Tenemos un problema que resolver, y es el contenido que debe tener una revisión ginecológica. No a todas las edades ni cada año hay que hacer una citología. Durante la época reproductiva hay otros aspectos a revisar, igual que en la etapa de la menopausia”, afirma. Y también sería necesario que, igual que se han realizado otras campañas, “se informe a la población sobre los riesgos de sobrediagnósticos y falsos positivos”, concluye Vidal.

### + EL PAÍS.COM

#### ► Participe

¿Pagaría por hacerse una prueba si se espaciaran los cribados?