



«La mastectomia no elimina el risc de patir càncer de mama però el redueix fins al 5%»

► L'ICO de Girona registra 150 dones amb risc elevat d'heretar aquesta malaltia, però només el 10% opta per la intervenció

GIRONA | F.BENEJAM

■ La decisió de l'actriu Angelina Jolie d'anunciar que s'havia sotmesa a una intervenció quirúrgica per reduir les possibilitats de patir un càncer de mama ha afegit molta feina als professionals sanitaris. Els metges de l'Institut Català d'Oncologia (ICO) de Girona celebren, entre entrevista i entrevista als mitjans, la valentia que ha tingut l'estrella de Hollywood per fer públic un tema tan delicat com aquest. Ahir el cap de la Unitat de Consell Genètic de l'ICO gironí, Joan Brunet, explicava que la doble mastectomia (l'operació a la qual es va sotmetre Jolie) és una opció correcta però poc utilitzada, ja que no és l'única que permet afrontar un hipotètic tumor mamari.

Brunet va recalcar que a l'ICO actualment hi ha unes 150 dones en la mateixa situació que Jolie. Això és, amb un risc molt elevat de patir càncer de mama a causa de la mutació del gen BRCA1 que es trasmet de forma hereditària. Tot i això, només el 10% ha decidit fer-se una mastectomia. En canvi l'opció més habitual per aquestes dones és la de fer-se fer un seguiment periòdic i controlat a través de mamografies i ressonàncies magnètiques amb l'objectiu de detectar com més aviat millor el tumor.

«Les dues tècniques tenen els seus avantatges i inconvenients, però totes són igual de vàlides. Les mastectomies extirpen directament la glàndula però no eliminen el problema, i la reconstrucció del pit

LA CLAU

Un 78% més sobreviu al cap de 5 anys gràcies a la detecció precoç

► Un dels reptes de la medicina moderna és la prevenció, especialment, pel que fa al càncer es refereix. Els programes de detecció precoç del càncer de mama, juntament amb els avenços diagnòstics i tractaments terapèutics s'han traduït en un increment de la supervivència, que a l'Estat a se situa en un 78% als 5 anys, després del diagnòstic. Segons Genoclinics, una altra dada significativa és que, tot i que és un percentatge petit, entre un 5 i un 10% dels càncers són hereditaris a causa de la mutació de gens. Els resultats dels testos genètics solen tardar més a la pública, tot i que no s'han de pagar. **DDG GIRONA**

no és un procés fàcil ni agradable. Ara bé, redueixen el risc de patir càncer al 5% o menys» afirma Brunet.

En aquest cas, l'opció del seguiment no elimina les altes probabilitats de patir càncer, però sí que permet tenir-lo controlat en tot moment per poder actuar amb la màxima rapidesa i aconseguir la supervivència al tumor.

Els responsables de l'ICO recorden que per aquelles dones amb precedents de càncer de mama hereditari a la família és molt important sotmetre's a un estudi genètic per saber si hi ha risc d'apa-



El cap de la Unitat de Consell Genètic de l'ICO de Girona, Joan Brunet, en una imatge d'arxiu.

rició, i també saber-ne el grau. «Si hi ha antecedents familiars, recomanem a les noies a partir dels 20 anys que vinguin a fer-se l'assessorament genètic». Aquest assessorament determina si la persona és portadora o no. En cas afirmatiu, els professionals exposen a la dona les opcions que té d'ara en endavant, entre les quals hi ha la mastectomia o el seguiment.

«El més important és que la pacient tingui tota la informació i se li expliquin bé totes les opcions. És un tema molt delicat que afecta també el seu entorn, i és necessari donar tota la informació possi-

ble. Després, els oferim la possibilitat d'escollir el mètode que elles considerin més adequat», remarca Brunet.

Prevenció en càncer d'ovaris

Segons el ginecòleg Rafael Fàbregas, consultor de la unitat de Salut de la Dona Dexeus, tenint en compte que en cap cas s'ha demostrat un benefici en la supervivència, és important saber individualitzar en cada cas la millor opció per a la dona.

Per a aquest ginecòleg, la mastectomia no s'ha de recomanar mai, sinó que ha de ser una opció

de prevenció que el metge ha de valorar amb la pacient una vegada sospesades totes les alternatives terapèutiques i conegudes les implicacions psicològiques que comporta la cirurgia. També va recordar que el gen BRCA1 que s'associa amb un 85% de risc de càncer de mama i un 39% de càncer d'ovari i, un any més tard, el BRCA2, que es comporta un risc una mica inferior al BRCA1. Precisament, Brunet afirma en aquets casos tan important és la prevenció del càncer de mama com el d'ovaris, que hi està relacionat, però és més difícil de tractar.

ANIOL RESCLOSA