



[El próximo 22 de Febrero tendrá lugar la XII edición de la Jornada sobre Cáncer de Mama. La Consejera de Salud, Marina Geli, inaugurará esta Jornada de referencia, que se iniciará con el siguiente debate de actualidad:](#)

¿Qué ocurre después de superar un Cáncer de Mama?

- [¿Es necesario, para las mujeres que han superado un Cáncer de Mama, el seguimiento hospitalario más allá de los 5 años después del tratamiento?](#)
- [El cribaje y las mejoras terapéuticas han permitido supervivencias, a los 5 años, que superan el 90%](#)

Barcelona, 21 de febrero de 2008.- El próximo viernes 22 de Febrero tendrá lugar la **XII edición de la Jornada sobre Cáncer de Mama**, organizada por el [Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama del Hospital del Mar \(IMAS\)](#). Esta jornada es un punto de encuentro entre los diferentes profesionales con el objetivo de presentar y discutir aspectos en el ámbito de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la evaluación del Cáncer de Mama. [El seguimiento, la radioterapia localizada, las unidades de Consejo Genético, las mujeres inmigrantes y su aceptación del programa de cribaje, la implicación de la nutrición y el ejercicio físico en la evolución del Cáncer de Mama son los temas que este año se tratarán en profundidad. Gracias a los nuevos y excelentes datos de supervivencia de las mujeres afectadas, se planteará el siguiente debate: ¿Es necesario para las mujeres que han padecido Cáncer de Mama un seguimiento hospitalario más allá de los 5 años tras el tratamiento?](#)

El seguimiento a largo plazo de la mujer diagnosticada de Cáncer de Mama: ¿Quién, Cómo, Cuándo?

La prevalencia en Cataluña del Cáncer de Mama se calcula en más de 50.000 mujeres. La supervivencia de estas pacientes está mejorando cada día, con una reducción de la mortalidad anual de un 2% y con una supervivencia a los 5 años de un 85% en la población general y de un 90% si el diagnóstico se realiza gracias al cribaje, cifras más elevadas que la media europea. *"Estas cifras de supervivencia son realmente optimistas, aunque, desgraciadamente, aún hay enfermas que recaen más allá de los 5 años. La mejora de las cifras de las que disponemos se produce gracias al impacto de los programas de detección precoz y a las terapias utilizadas, mejor aplicadas y optimizadas cada día que pasa"*, nos comenta el doctor Tusquets, Coordinador de la Unidad Funcional de Patología Mamaria.

Por otra parte, estos datos plantean cuestiones que aún están por resolver. Por este motivo, y sin bajar la guardia, hace falta también reorientar la mirada hacia una nueva cuestión: si se ha normalizado tanto la cuestión, ¿es necesario que el seguimiento de estas mujeres se realice siempre en un medio hospitalario? *"Los instrumentos de detección de recaída a largo plazo de un cáncer de mama son sencillos y están estandarizados (mamografía anual), pero ante la disminución de la mortalidad por esta causa y de las favorables perspectivas para los próximos años, hace falta buscar una nueva ubicación para las mujeres supervivientes"*, nos explica el doctor Tusquets.



Una mujer en estas condiciones precisará de un seguimiento más estricto y atento del que se dispensa a una mujer que nunca ha padecido la enfermedad, pero se necesita un recurso más próximo a la enferma como pudiera ser la Atención Primaria, y no tanto el medio hospitalario. Esta Jornada conforma el marco teórico en el que debatir la situación.

Nuevos esquemas en la radioterapia del Cáncer de Mama: Irradiación parcial.

La radioterapia (RDT) actual de la mama obtiene excelentes resultados en el control local de la enfermedad (>90% de los casos). Actualmente, a las 3 semanas de la cirugía, se inicia la quimioterapia (QMT), que dura unos 6 meses y, posteriormente, la RDT, durante 5-7 semanas más. *“Con este tratamiento obtenemos buenos resultados, aunque la irradiación comienza a los 6 meses de la cirugía y dura más de un mes; esto provoca una disminución de la calidad de vida de la enferma. El objetivo consiste en introducir la RDT en el periodo de tiempo que se encuentra entre la aplicación de la cirugía y el inicio de la quimioterapia; el problema es que tan sólo disponemos de 3 semanas”*, nos explica el doctor Algara, responsable del Servicio de Radioterapia del Hospital del Mar-Hospital de l’Esperança.

En los últimos 15 años la radioterapia ha evolucionado mucho y, en concreto, la irradiación del Cáncer de Mama. Se ha pasado de irradiar enfermas mastectomizadas a la situación actual, donde la enferma tipo es una paciente que se ha sometido a cirugía conservadora o, incluso, una paciente con reconstrucción de mama. Actualmente, **el Hospital del Mar-Hospital de l’Esperança es el único hospital de la ciudad de Barcelona que realiza irradiación parcial de la mama, aunque, por el momento, de manera experimental**, *“el ensayo que estamos haciendo nos tiene que proporcionar suficiente evidencia científica de que los resultados, a largo plazo, serán tan óptimos como los actuales, con el plus de la comodidad para la paciente. Los resultados preliminares de este estudio son similares a los que obtenemos con la irradiación convencional y no implica ningún cambio en la tecnología que actualmente se aplica, sino un cambio en las dosis administradas y en la pauta”*, sigue el doctor Algara. *“Hay experiencias fuera de nuestro país que apuntan hacia una irradiación más parcial – del cuadrante afectado y no de todo el pecho – con más dosis por sesión -dos veces por día- y tan sólo durante una semana”*.

Es posible que en un futuro próximo la irradiación parcial de la mama, y tan sólo concentrada en una semana, pase a ser la irradiación estándar en los estadios iniciales de la enfermedad.

Además de los temas anteriormente descritos, los siguientes debates también serán tratados de forma relevante en la Jornada del próximo viernes: el papel de los profesionales en las Unidades de Consejo Genético, la importancia de la Enfermería Oncológica, y los consejos y estilos de vida en las mujeres intervenidas de cáncer de mama.



Inmigración y Programa de Cribaje de Cáncer de Mama

Otro aspecto interesante de este programa, caracterizado por su visión e innovación, es su capacidad para plantear situaciones y conflictos como son los siguientes: la previsión de nuevas problemáticas asociadas al Cáncer de Mama y a su cribaje relacionadas con la mujer inmigrante y la manera que tienen los profesionales de enfocar estas cuestiones.

El perfil de las mujeres inmigrantes corresponde, actualmente, a una mujer joven y sana. Con el paso del tiempo, estas mujeres inmigrantes entrarán de lleno en el cribaje del cáncer de mama. *"Ni el cribaje, ni el cáncer, son cuestiones que preocupen actualmente a la población inmigrante, pero tenemos que encontrar la manera de que la preocupación en este colectivo no provenga de un retroceso en la forma de diagnosticar esta enfermedad"*, nos comenta la doctora Casamitjana, Coordinadora del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama. *"Ahora se tiene que trabajar conjuntamente para que este colectivo perciba la gravedad de la enfermedad y acepte, entienda y participe en el programa de detección precoz del Cáncer de Mama"*.

Una jornada de referencia

Esta Jornada, tras doce años, se ha consolidado ya como una de las citas de los profesionales implicados en el Cáncer de Mama. Más de 2.000 profesionales de diferentes especialidades, perfiles y niveles asistenciales, se han reunido a lo largo de estos años en el marco de la Jornada con el objetivo de presentar y discutir diferentes aspectos en el ámbito de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la evaluación del Cáncer de Mama.

XII Jornada sobre el Cáncer de Mama [\(programa\)](#)

Fecha: Viernes, 22 de febrero del 2008

Hora: de 8'30h a 15'00h

Lugar: Sala de Actos Josep Marull del Hospital del Mar de Barcelona (c/ Doctor Aiguader, 80. Barcelona 08003)

Más información: www.hospitaldelmar.cat
[Programa de Detecció Precoc del Càncer de Mama](#)
[Programa de Prevenció del Càncer de Mama](#)

Más información: Servicio de Comunicación del IMAS (932483072), Sra. Maribel Pérez Piñero, Responsable de Comunicación del IMAS (619 885 326), o Margarida Mas (626 523 034).
