



El proper divendres dia 22 de Febrer es realitzarà la XII edició de la Jornada sobre Càncer de Mama. La Consellera de Salut, la Hble. Marina Geli, inaugurarà aquesta Jornada de referència que s'iniciarà amb un debat molt actual:

Què passa després de superar un Càncer de Mama?

- És necessari per les dones que han superat un Càncer de Mama el seguiment hospitalari més enllà dels 5 anys del seu tractament?
- El cribratge i les millores terapèutiques han permès supervivències a 5 anys que superen el 90%

Barcelona, 21 de febrer de 2008.- El proper divendres dia 22 de Febrer es realitzarà la **XII edició de la Jornada sobre Càncer de Mama**, organitzada pel Programa de Detecció Precoc del Càncer de Mama de l'Hospital del Mar (IMAS). Aquesta jornada és un punt de trobada entre diferents professionals per presentar i discutir aspectes en l'àmbit de la prevenció, el diagnòstic, el tractament i l'avaluació del Càncer de Mama. El seguiment, la radioteràpia més localitzada, les unitats de Consell Genètic, les dones immigrants i la seva acceptació del programa de cribratge, i la implicació de la nutrició i l'exercici físic en l'evolució del Càncer de Mama són els temes que aquest any es tractaran amb profunditat. I sobretot, es posarà damunt la taula un tema que ara, gràcies a les noves i excel·lents dades de supervivència d'aquestes dones afectades, cal plantejar: És necessari per les dones amb Càncer de Mama un seguiment hospitalari més enllà dels 5 anys d'haver acabat el seu del seu tractament?.

El seguiment a llarg termini de la dona diagnosticada de Càncer de Mama: Qui, com i quan?

La prevalença a Catalunya del Càncer de Mama es calcula en més de 50.000 dones. La supervivència d'aquestes pacients està millorant cada dia, amb una reducció de la mortalitat anual d'un 2% i assolint-se una supervivència als 5 anys d'un 85% en la població general i d'un 90% si el diagnòstic es fa gràcies al cribratge, xifra més elevada que la mitjana europea. *"Aquestes xifres de supervivència són realment optimistes, tot i que, malauradament, encara hi ha malalties que recauen més enllà dels 5 anys. La millora, en les xifres que tenim, es produeix gràcies a l'impacte dels programes de detecció precoç i a les teràpies utilitzades, més ben aplicades i optimitzades cada dia que passa"*, ens comenta el Dr. Tusquets, Coordinador de la Unitat Funcional de Patologia Mamària.

Per una altra banda, aquestes dades plantegen qüestions que encara estan sense resoldre. Per aquest motiu, i sense abaixar la guàrdia, cal orientar la mirada cap a una nova qüestió: Si s'ha normalitzat tant la situació, cal que el seguiment d'aquestes dones es continui realitzant sempre en un mitjà hospitalari?. *"Els instruments de detecció de recaiguda a llarg termini d'un Càncer de Mama són senzills i estan estandarditzats (mamografia anual), però davant de la disminució de la mortalitat per aquesta causa i de les favorables perspectives pels propers anys, cal buscar una nova ubicació per les dones supervivents a un Càncer de Mama"*, ens explica el Dr. Tusquets.



Aquesta dona precisarà d'un seguiment més estricte i atent del que es dispensa a la dona que mai no ha tingut càncer, però potser podria deixar el mitjà hospitalari per realitzar aquest seguiment que necessita, utilitzant un recurs més proper a la malalta com pot ser l'Atenció Primària, per exemple. Aquesta Jornada conforma el marc teòric per debatre la situació en el fòrum més adequat.

Nous esquemes en la radioteràpia del Càncer de Mama: Irradiació parcial

La radioteràpia (RDT) actual de la mama obté excel·lents resultats en el control local de la malaltia (>90% dels casos). Actualment, a les 3 setmanes de la cirurgia, s'inicia la quimioteràpia (QMT), que té una duració d'uns 6 mesos, i posteriorment la RDT, durant 5-7 setmanes més. *“Amb aquest tractament estem obtenint bons resultats, però la irradiació comença als 6 mesos de la cirurgia i dura més d'un mes; això merma la qualitat de vida de la malalta. L'objectiu és introduir la RDT en el temps entre la cirurgia i l'inici de la QMT, però només es disposa de 3 setmanes”* ens explica el Dr. Algara, Cap de Servei de Radioteràpia de l'Hospital del Mar-Esperança.

En els darrers 15 anys, la radioteràpia ha evolucionat molt i, en concret, la irradiació del Càncer de Mama. S'ha passat d'irradiar malaltes mastectomitzades a la situació actual, en què la malalta tipus és una pacient que s'ha sotmès a cirurgia conservadora, o fins i tot pacients amb reconstrucció de la mama. Actualment, **l'Hospital del Mar-Esperança, és l'únic hospital, a la ciutat de Barcelona, que realitza irradiació parcial de la mama, tot i que ho fa de manera experimental.** *“L'assaig que estem fent ens ha de donar suficient evidència científica de què els resultats, a llarg termini, seran tan òptims com els actuals, amb el plus de la comoditat per la pacient. Els resultats preliminars d'aquest estudi són similars als que obtenim amb la irradiació convencional i no impliquen cap canvi en la tecnologia que actualment s'aplica, sinó un canvi en les dosis administrades i en la pauta”* segueix el Dr. Algara. *“Hi ha experiències fora del nostre país que opten per fer una irradiació més parcial – del quadrant afectat i no de tot el pit – a més dosi per sessió, dues vegades per dia i només durant una setmana”* segueix el Dr. Algara. **És possible que en un futur proper la irradiació parcial de la mama i concentrada en una setmana passi a ser l'estàndar en estadis inicials de la malaltia.**

A més d'aquests temes descrits, el paper dels professionals a les Unitats de Consell Genètic, la importància de l'Infermera Oncològica i els Consells i estils de vida en les dones intervingudes de Càncer de Mama, també tindran un paper rellevant en la Jornada del proper divendres.

Immigració i programa de cribratge del càncer de mama

Un altre aspecte interessant d'aquest programa, caracteritzat per la seva visió, innovació i lideratge és que s'anticipa a les situacions i conflictes abans de què apareguin. Què passa amb la dona immigrant?, per exemple. La previsió de noves problemàtiques associades al Càncer de Mama i al seu cribratge és l'objectiu d'aquests professionals.

El perfil de les immigrants que han vingut a viure a Catalunya és el d'una dona jove i sana. Aquestes immigrants es fan i faran grans i ben aviat el gruix de la població immigrant femenina entrarà de ple en l'edat del cribratge del Càncer de Mama. *“Ni el cribratge ni el càncer són qüestions que preocupin actualment a la població immigrant, però hem de trobar la manera de què la preocupació entre aquest col·lectiu no vingui de la mà d'un retrocés en la manera de diagnosticar*



aquesta malaltia", ens comenta la Dra. Casamitjana, Coordinadora del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama. Ara s'ha de treballar conjuntament perquè aquest col·lectiu percebi la gravetat de la malaltia i accepti, entengui i participi en el Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama.

Una jornada de referència

Aquesta Jornada, després de dotze anys, ja s'ha consolidat com una cita dels professionals implicats en el Càncer de Mama. Més de 2.000 professionals d'especialitats, perfils i nivells assistencials diferents, s'han anat trobant al llarg d'aquests anys, per presentar i discutir diferents aspectes en l'àmbit de la prevenció, el diagnòstic, el tractament i l'avaluació del Càncer de Mama.

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

Data: Divendres, 22 de febrer del 2008

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

Lloc: Sala d'Actes Josep Marull de l'Hospital del Mar de Barcelona (c/ Doctor Aiguader, 80. Barcelona 08003)

Més informació: www.hospitaldelmar.cat

[Programa de Detecció Precoc del Càncer de Mama](#)

[Programa de Prevenció del Càncer de Mama](#)

Més informació: Servei de Comunicació del IMAS (932483072), Sra. Maribel Pérez Piñero, Responsable de Comunicació del IMAS (619 885 326), o Margarida Mas (626 523 034).
