

SABER

ES

PODER



N° 12, 2004

Exámenes de seguimiento después del cáncer del seno: Temores, hechos y mitos

Adaptado del artículo en inglés escrito por Musa Mayer

Muchas mujeres están confundidas sobre el tipo de exámenes y las veces que necesitan hacerse los regularmente después de terminar el tratamiento del cáncer del seno. Las mujeres que no se hacen tomografías y análisis de marcadores tumorales tal vez se preocupan de que el hospital o clínica en su afán por ahorrarse gastos les esté quitando la mejor opción para detectar las metástasis del cáncer. Y aquellas que sí los reciben quizás no entiendan bien lo que estos exámenes sean capaces de detectar.

Parece una idea tan sencilla y buena: hacerse exámenes para asegurarse de que el cáncer no ha regresado. Los estudios han mostrado que la mayoría de las pacientes prefiere hacerse los exámenes. ¿Y por qué no?

Una razón para no hacerse los es que si los exámenes detectan cualquier anomalía, de repente las mujeres se encuentran haciéndose un examen tras otro durante mucho tiempo, lo cual es angustiante.

Un artículo publicado en la *Journal of the National Cancer Institute* sobre los beneficios de los exámenes de

seguimiento mencionó un estudio realizado por el Dr. Arti Hurria. Él analizó los resultados de los exámenes de seguimiento de 786 pacientes de cáncer del seno del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center. De las 502 radiografías y 160 tomografías computarizadas (TC) recibidas por estas pacientes, sólo se detectaron dos metástasis, una por radiografía y la otra por tomografía. Sólo una de estas

que al final resultó que todas las 19 radiografías habían dado resultados positivos falsos.

Yo me identifico con las 19 participantes del estudio del Dr. Hurria. Claro que se habrán sentido aliviadísimas cuando recibieron el resultado negativo al final, pero por experiencia propia yo tengo una idea de los efectos emocionales de los

exámenes repetidos. A lo mejor usted ha pasado por lo mismo.

Tengo contacto con muchas mujeres que han tenido cáncer del seno y decidí preguntarles sobre el seguimiento que ellas recibieron después de terminar su tratamiento. Algunos de sus doctores recomendaron un control intensivo, con toda una gama de exámenes y análisis, especialmente para las pacientes que tenían un cáncer en etapa II o III. Estos exámenes por lo general

incluían análisis de sangre (recuento sanguíneo completo, química sanguínea, marcadores tumorales CA 15-3, CA 27.29 o CEA), tomografía ósea, ultrasonido del hígado, radiografía del pecho y tomografía computarizada o imágenes de

Las mujeres que han tenido cáncer del seno no necesitan hacerse frecuentes exámenes y tomografías para detectar una recurrencia a menos que tengan algún síntoma.



pacientes no tuvo síntomas. Esta es una tasa pésima de "descubrimiento": la tercera parte del 1%.

El significado más obvio de este estudio es que estos exámenes simplemente no son muy útiles, pero en mi opinión lo más importante es que a 19 de estas pacientes se les tomaron radiografías cuyos resultados las llevaron a recibir otros exámenes, incluyendo tomografías computarizadas y óseas así como ecocardiografías, y

(sigue en la página 3)

El trabajo de Acción Contra el Cáncer del Seno (Breast Cancer Action)

Acción Contra el Cáncer del Seno (Breast Cancer Action—BCA) es una organización comunitaria dedicada a la eliminación del cáncer del seno. Sus fundadoras eran mujeres con cáncer del seno que se unieron para convertir su coraje en fuerza política. Casi 12,000 mujeres con cáncer del seno y sus simpatizantes son miembros de BCA. Somos voceras de las personas con cáncer del seno para inspirar y hacer los cambios necesarios para poner fin a esta epidemia.

El cambio sólo es posible cuando se sabe la verdad. Con este fin, BCA ofrece información a toda persona que la necesite. Este boletín en español, *Saber es Poder*, se publica tres veces al año. Todos los meses distribuimos un boletín en inglés por correo electrónico y cada dos meses publicamos otro boletín impreso en inglés. Trabajamos con líderes comunitarios y políticos para hacerles comprender cómo es el vivir con cáncer del seno. Informamos sobre nuevos tratamientos. También promovemos una prevención verdadera y el acceso de todos a la atención médica. Estamos cambiando las políticas sobre el cáncer del seno al incluir en la toma de decisiones el punto de vista de personas afectadas.

El vivir con cáncer del seno y el involucrarse al respecto implican ver claramente nuestros propios intereses. Hay que ver más allá de los titulares y el sensacionalismo para entender qué es lo que realmente está pasando. No son temas fáciles, pero si queremos que el cáncer del seno sea reconocido como la crisis médica nacional que en realidad es; si queremos justicia para nuestras hermanas, nuestras hijas y nuestras familias, tendremos que armar un alboroto “que se escuche hasta en el cielo”.

Cinco acciones que usted puede tomar.

- ① Hágase miembro o voluntario de Acción Contra el Cáncer del Seno (BCA).

Infórmese sobre las realidades del cáncer del seno. Pedimos una donación anual de \$50, pero no negamos información a nadie por falta de dinero. Las personas que deseen información en español pueden llamar al 415.243.9301, ext. 19 y dejar un mensaje.

- ② Aprenda la verdad. La mayoría de las mujeres que tienen cáncer del seno viven mucho tiempo después de su diagnóstico. Si el cáncer del seno se detecta temprano, antes de pasar a otras partes del cuerpo, es más probable que una mujer goce de buena salud por mucho tiempo.
- ③ Aprenda sobre los pesticidas y sustancias tóxicas en su comunidad. Únase a otras personas que trabajan para reducir el daño al medio ambiente.
- ④ Vote por los candidatos que simpaticen con nuestra causa. Infórmese sobre las leyes relacionadas con el cáncer del seno, y conozca lo que piensan sus representantes al respecto. ¡Póngase en contacto con ellos! Para información sobre la agenda legislativa nacional, llame gratis a la Coalición Nacional sobre el Cáncer del Seno (National Breast Cancer Coalition) al 1-800-622-2838.
- ⑤ Rompa los mitos. Fíjese en artículos y reportajes sobre el cáncer del seno y escriba al encargado cuando usted sepa que lo que dicen no es cierto. Si ve que falta información sobre el cáncer del seno en la prensa, radio o televisión, pida a la persona responsable de publicarla que haga más reportajes sobre el tema.

Acompáñenos en la lucha contra la epidemia del cáncer del seno. Los voluntarios de BCA buscan información sobre tratamientos, responden a la prensa, promueven nuevas leyes, participan en manifestaciones y movilizan a la comunidad. Ofrecemos entrenamiento a las personas que quieran ser voluntarias. ✖

Saber es Poder, el boletín de BCA

Este es el duodécimo boletín de BCA en español. Nuestro boletín en inglés es una publicación líder en EE.UU. que presenta el punto de vista de mujeres con cáncer del seno a las personas que toman decisiones sobre cómo estudiarlo y tratarlo. Es importante apoyar e informar de la misma manera a las mujeres latinas con cáncer del seno, a sus familiares y a otras personas que las apoyan. Muchas veces las mujeres con cáncer del seno que hablan español no reciben toda la información que necesitan para tomar decisiones fundamentales sobre su tratamiento. Queremos darles los datos más recientes en su idioma para que ellas puedan sentirse bien informadas y seguras de sus decisiones. Presentaremos informes sobre la prevención, la detección y el tratamiento del cáncer del seno; materiales informativos; reuniones y actividades; recursos comunitarios; leyes y política; así como testimonios personales de mujeres con cáncer del seno.

Boletín

Carmen Ortiz, *Coordinación*
Rocky Schnaath, *Traducción al español*
Y.Day Designs, *Diseño gráfico*

Colaboración y revisión

Sonia Echeverry y Jairo Güiza

Proyecto Saber es Poder

Breast Cancer Action
55 New Montgomery St., Suite 323
San Francisco, CA 94105
415-243-9301 • Fax: 415-243-3996
Gratis: 877-278-6722
info@bcaction.org
<http://www.bcaction.org/Pages/GetInformed/SaberEsPoder.html>

Exámenes...

(de la página 1)

resonancia magnética (IRM) del pecho, abdomen y pelvis. Últimamente, algunos doctores han empezado a recomendar también la tomografía por emisión de positrones.

A pesar de esto, aprendí que muchos más doctores ya no piden que sus pacientes de cáncer del seno se hagan estos exámenes si ellas no tienen síntomas o problemas después del tratamiento. Para detectar la metástasis del cáncer del seno estos doctores usaron únicamente exámenes físicos e historiales médicos regulares, junto con lo que la paciente les dijo sobre su condición ya sea entre visitas o durante el examen físico. Cuando sus pacientes les preguntan sobre este método, los doctores les aseguran que la mayoría de las recurrencias se descubren de esta manera y no con el otro método de exámenes repetidos.

Según un informe publicado en 1994, la gran mayoría (el 85%) de las recurrencias del cáncer del seno son detectadas por el doctor basándose en la historia médica de la paciente y en lo que ella le dice sobre sus síntomas. Como dice el Dr. Clifford Hudis, jefe del Servicio Médico contra el Cáncer del Seno del Centro de Cáncer Memorial Sloan-Kettering en la Ciudad de Nueva York: "Esto sugiere que lo más importante es hablar con sus pacientes cada tres o cuatro meses y preguntarles si tienen algún síntoma o molestia".

Yo me preguntaba si esta práctica no sería un poquito peligrosa. ¿Cómo podría saber una mujer si al no ofrecerle estos exámenes, su doctor no le estaría limitando los servicios como se lo proponen los sistemas de atención administrada? Me propuse investigarlo

yo misma.

Se han hecho varios ensayos clínicos grandes sobre los beneficios de los exámenes tales como las radiografías del pecho, análisis de marcadores tumorales, tomografías óseas, TC e IRM para detectar las metástasis en sus comienzos (antes de que la mujer tenga síntomas). Después de los exámenes, se les hizo seguimiento a las pacientes durante un tiempo para ver si con el paso del tiempo las que se hicieron los exámenes estaban en mejores condiciones que las otras.

Los resultados de dos ensayos grandes realizados en Italia y publicados en 1994 en la *Journal of the American Medical Association* son importantes para las mujeres que tienen cáncer del seno actualmente, pues es posible que ellas reciban muchos tipos de exámenes de detección.

En el primer estudio, realizado en 12 centros médicos, 1,243 pacientes con cáncer del seno fueron asignadas al azar después del tratamiento a uno de dos grupos. Un grupo recibió exámenes clínicos y una mamografía anual. El otro grupo se hizo el examen clínico y la mamografía así como una radiografía del pecho y una tomografía ósea cada 6 meses.

Después de 5 años, se habían encontrado muchas más recurrencias en el grupo que recibió más exámenes, pero no aumentó su tiempo de supervivencia debido al tratamiento inicial. Este estudio fue actualizado 10 años después del tratamiento inicial y según el informe publicado en 1999 tuvo los mismos resultados.

Otro estudio italiano dividió en dos grupos a 1,320 pacientes con cáncer del seno en etapa I, II o III de 26 hospitales después del tratamiento. Un

grupo tuvo visitas regulares con su doctor mientras que el otro tuvo además de estas visitas los siguientes exámenes repetidos: tomografía ósea, sonograma del hígado, radiografía del pecho y análisis de sangre. Al cabo de 6 años, no hubo ninguna diferencia importante en el tiempo de supervivencia ni en la calidad de vida en cuanto a la salud de las participantes de los dos grupos. La definición de "calidad de vida" para el estudio fue "la percepción general de la salud y de la calidad de vida, el bienestar emocional, la autoimagen del cuerpo, la participación social, los síntomas y la satisfacción con la atención médica".

Como respuesta a los resultados de este estudio, el Dr. Hudis dice que las pacientes que han tenido cáncer del seno parecen "creer real y firmemente que si ellas reciben exámenes de detección y servicios de seguimiento, van a estar mejor de lo que estarían si no los recibieran. Pero hay que recordar que no es posible detectar el comienzo de una metástasis del cáncer del seno. Esta ya no está en una etapa temprana cuando se detecta".

Los profesionales médicos que atienden a personas con cáncer han aceptado estos resultados. En su guía para pacientes sobre los servicios de seguimiento al cáncer del seno publicada en el año 2000, la Sociedad Americana de Oncología Clínica (*American Society of Clinical Oncology, ASCO*), dice que es muy importante recibir seguimiento médico continuamente durante los primeros años después del tratamiento, que es cuando ocurren la mayoría de las recurrencias. La guía advierte que las pacientes deben reportar cualquier síntoma a su doctor y visitarlo

(sigue en la página 4)

Exámenes...

(de la página 3)

regularmente para hacerse un examen físico y poner al día su historial médico. También les recomienda revisarse los senos ellas mismas cada mes y hacerse un examen pélvico y un mamograma cada año.

El seguimiento recomendado por ASCO consiste en la actualización del historial médico y un examen físico cada 3 a 6 meses durante los primeros 3 años después del tratamiento principal del cáncer, y 1 ó 2 veces al año después del tercer año.

Un buen examen físico debe incluir lo siguiente:

- ☒ Revisión manual de los senos
- ☒ Revisión de la pared del pecho, los ganglios y la cicatriz
- ☒ Revisión del hígado para ver si ha crecido
- ☒ Revisión de los huesos para ver si duelen
- ☒ Escuchar el corazón y los pulmones
- ☒ Revisión del abdomen
- ☒ Revisión del brazo del lado operado para ver si hay linfedema

La guía de la ASCO dice que los siguientes exámenes no son necesarios para aquellas pacientes que no tengan síntomas de cáncer: radiografía del pecho, ultrasonido del hígado, tomografía ósea; tomografía computarizada del pecho, del abdomen o de la pelvis; análisis de los marcadores tumorales CA 15-3, CA 27.29 y CEA; recuento sanguíneo completo (RSC) y análisis de la química sanguínea, aunque la RSC y la química sanguínea normalmente se hacen como parte del examen físico anual.

En 2001, la Colaborativa Cochrane, un grupo de científicos y estadísticos, publicó un informe basado en un

análisis muy amplio de cuatro ensayos clínicos aleatorios de 3,204 pacientes con cáncer del seno en las etapas I–III. Los resultados eran definitivos:

Con respecto al momento de detección de recurrencias, al tiempo de supervivencia en general y a la calidad de vida, el seguimiento realizado únicamente con exámenes físicos regulares y mamografías parece ser tan beneficioso como otros métodos más intensivos que utilizan exámenes regulares con máquinas especiales y análisis de laboratorio.

Claro que no todos están de acuerdo con esta opinión. Tal vez no sea muy negativo pensar que algunos doctores se dejan influenciar por la preocupación de posibles demandas por negligencia en las cuales algunos abogados lograran convencer al juez y al jurado que la vida de su cliente habría sido mejor si se le hubiera detectado la metástasis más temprano.

Aparte de este temor a las demandas legales y a pesar de los resultados de las investigaciones, hay muy pocos aspectos del tratamiento del cáncer sobre los cuales todos los doctores están de acuerdo. Es natural que tanto los doctores como las pacientes deseen hacer muchos exámenes y pruebas, especialmente durante los primeros años después del tratamiento. A pesar de que las investigaciones médicas han demostrado que estos exámenes no son necesarios, algunos doctores prefieren vigilar a sus pacientes muy de cerca y hacerles exámenes aunque no tengan síntomas, especialmente para aquellas con alto riesgo de recurrencia.

Aunque no existen evidencias que lo comprueben, algunos doctores piensan que los nuevos tratamientos pueden detectar una metástasis más pronto, por lo menos para unas cuantas pacientes.

Obviamente, el tema de los exámenes de seguimiento y nuestras opciones al respecto, al igual que tantos otros servicios de detección y tratamiento del cáncer del seno, cambiarán y se aclararán según sean los resultados de investigaciones futuras.

Los resultados de las investigaciones sobre los exámenes de seguimiento son difíciles de aceptar. Es desesperante darnos cuenta de que tenemos aun menos control de lo que pensamos sobre lo que nos sucede. Yo por lo menos tuve esa reacción al principio.

“O sea que si con estos exámenes me descubren una recurrencia más pronto, ¿esto no me salvará la vida ni me dará por lo menos alguna posibilidad de dar la pelea por más tiempo?” Esto es lo que me preguntan las mujeres cuando les explico los hechos. A veces llega la rabia después de un silencio desesperado.

Muchas veces también me dicen: “O sea que si regresa el cáncer, ¿te mueres y ya no hay nada que puedas hacer?”

Todo lo contrario. Es beneficioso recibir tratamiento si el cáncer del seno regresa en otra parte del cuerpo. Los tratamientos actuales definitivamente prolongan la vida, a veces por muchos años, pero no pueden curar las metástasis. Lo que las investigaciones demuestran es que lo mismo da que la paciente empiece el tratamiento antes o después de tener síntomas de metástasis.

Esto significa que las mujeres que han tenido cáncer del seno no necesitan hacerse frecuentes exámenes y tomografías para detectar una recurrencia a menos que tengan algún síntoma. Si tienen síntomas, por supuesto que éstos deben ser evaluados

(sigue en la página 5)

GLOSARIO

Ensayo clínico aleatorio Para estudiar los efectos de los tratamientos en los seres humanos, los participantes son seleccionados al azar (como echar una moneda) para recibir uno de dos tipos de tratamiento. Al final del estudio, se comparan los resultados de los dos tratamientos. El ensayo clínico aleatorio es la mejor manera de comprobar si cierto tratamiento sirve o no, pues se comparan pacientes que lo recibieron con otros pacientes parecidos que no lo recibieron.

Imágenes de resonancia magnética (IRM) Al igual que la tomografía computarizada, este estudio se hace para ver dentro del cuerpo en secciones cruzadas. Las imágenes se producen con un imán muy poderoso en lugar de radiación. El examen no duele y se hace con la paciente recostada dentro de un tubo grande. Estar dentro del tubo es incómodo para algunas personas.

Marcadores tumorales (CA 15-3, CA 27.29) Sustancias en la sangre producidas por algunos tumores del cáncer del seno, especialmente los que son grandes y han pasado a otras partes del cuerpo. Los marcadores tumorales no indican exactamente si el cáncer ha regresado. Por esta razón, muchos doctores no los usan. Otro tipo de marcador tumoral se llama antígeno carcinoembrionario (ACE).

Metástasis Cuando el cáncer se extiende a otras partes del cuerpo, usualmente a los ganglios linfáticos, la piel y el tejido debajo del brazo. La metástasis también puede aparecer en los pulmones, los huesos, el hígado, el cerebro y otras partes. Aunque la metástasis ocurra en otra parte del cuerpo, los doctores todavía la consideran un cáncer del seno, por haberse originado en el seno. Una metástasis en los órganos vitales puede causar la muerte, pero muchas veces es posible tratarla durante varios años con buenos resultados.

Tomografía computarizada (TC) Un examen no doloroso que, al igual que la radiografía, utiliza la radiación (rayos-X) para producir imágenes detalladas de diferentes partes del cuerpo en secciones cruzadas.

Tomografía por emisión de positrones (TEP) Un examen no doloroso durante el cual se inyecta una sustancia radiactiva no peligrosa (una forma de glucosa). Se espera por 2 horas y se crea una imagen computarizada del cuerpo entero. Ya que los tumores cancerosos consumen más glucosa (azúcar) que el tejido normal, absorben más de la glucosa radiactiva y esto se puede ver en la imagen que se produce.

Exámenes...

(de la página 4)

inmediatamente.

Por otra parte, las mujeres que ya saben que tienen una metástasis del cáncer del seno deben ser vigiladas cuidadosamente con exámenes y tomografías para evaluar los beneficios del tratamiento que están recibiendo.

Cuando me di cuenta del significado de estas investigaciones, por primera vez pude dejar de estar tan vigilante como lo había estado desde que me descubrieron el cáncer del seno. Esto no fue fácil para mí, pues para mi sorpresa me lo encontraron después de

un mamograma que salió normal, y desde entonces he querido tener muchos exámenes.

Pero descubrí otro significado completamente diferente que me brindó otro tipo de confianza: la confianza de que saber que de ahora en adelante puedo confiar en las señales de mi cuerpo para saber si tengo algún síntoma que necesite ser evaluado.

Llegué a entender que no es peligroso esperar hasta notar alguna señal de un posible problema. A pesar de mi angustia sobre el posible regreso del cáncer, simplemente no existe ningún método para “encontrarlo y destruirlo”

que pueda mejorar mis posibilidades de curación en caso de tener una metástasis. Ya puedo dejar de sentirme tan angustiada.

Para muchas mujeres, entender las cosas de otra manera puede darles fuerza, una fuerza que viene con el tiempo, con la experiencia-- y con la verdad.

Para una persona que siempre busca informarse como yo, ha sido una revelación aprender que ya puedo dejar de estar tan vigilante.

Creo que puede ser una revelación para usted también si usted se lo permite. ✖

INFORMACIÓN Y SERVICIOS EN ESPAÑOL

información y referencias

- ✉ En Acción Contra el Cáncer
415-476-6941
- ✉ Organización Nacional de la Salud de la Mujer Latina
510-534-1362
- ✉ Servicio informativo gratuito del Instituto Nacional del Cáncer
1-800-4CANCER
- ✉ Latina Breast Cancer Agency
415-584-3444
- ✉ Organización Nacional Y-Me
1-800-986-9505

- ✉ Centro de Recursos para Mujeres con Cáncer Berkeley
510-420-7900; 1-888-421-7900 (grupos de apoyo)

terapias naturales para mujeres en tratamiento

- ✉ Clínica Complementaria de Charlotte Maxwell
510-601-7660

grupos de apoyo

- ✉ Círculo de Vida San Francisco
415-648-9423

proyectos de ley

- ✉ Coalición Nacional Sobre el Cáncer
202-296-7477

exámenes de detección para mujeres de bajos ingresos

- ✉ Programa de Detección Temprana del Cáncer del Seno
1-800-511-2300
- ✉ Servicios de Cáncer del Seno y del Cuello del Útero
415-581-2438 Sonia Echeverry

Si usted tiene acceso a una computadora y desea leer los números anteriores de *Saber Es Poder*, ahora los puede encontrar en Internet: <http://www.bcaction.org/Pages/GetInformed/SaberEsPoder.html>

CÓMO PONER SU GRANITO DE ARENA

Los programas de Acción Contra el Cáncer del Seno (BCA, siglas en inglés) se hacen posibles gracias a las aportaciones de personas como usted: más de la mitad de nuestros ingresos vienen de contribuciones individuales. Estas donaciones de \$50, \$100 o más nos permiten realizar nuestros programas sin tener que aceptar las subvenciones (y por lo tanto la influencia) de compañías farmacéuticas o médicas y del gobierno. A diferencia de la mayoría de las organizaciones nacionales que trabajan contra el cáncer del seno, BCA es libre de preguntar sobre las conexiones entre el cáncer del seno y el medio ambiente; las corporaciones preferirían que no hiciéramos estas preguntas. Nosotros podemos vigilar y evaluar la exactitud y la imparcialidad de la información que se publique sobre el cáncer del seno, aunque la verdad no sea “políticamente correcta”. Y nosotros dependemos de ustedes para realizar este trabajo.

Usted nos puede ayudar en varias maneras:

- ✉ Haga una donación anual enviándonos pagos mensuales o cada tres meses. Una donación regular de \$10, \$25, \$50 ó \$100 es una forma maravillosa de apoyar nuestro trabajo sin mayores efectos sobre su

presupuesto. Comuníquese con Celeste Janssen por teléfono en el 415-243-9301, ext. 17, o por correo electrónico en CJanssen@bcaction.org, para arreglar pagos mensuales o cada tres meses con cheque o con tarjeta de crédito.

- ✉ Si usted vive en el Área de la Bahía, done su ropa y otros artículos usados a la tienda San Francisco's Community Thrift y ponga a BCA como el beneficiario. Para más información, llame a la tienda al 415/861-4910.
- ✉ Ponga a BCA como beneficiario de las contribuciones que usted haga como parte del programa de donaciones en su empleo. Muchas compañías igualarán o hasta duplicarán la cantidad que usted done. Hable con su empleador sobre su programa de donaciones paralelas (*matching gifts*).
- ✉ Designe a BCA en la campaña anual de United Way. Simplemente ponga el nombre y la dirección de BCA en el formulario de participación de la campaña de *United Way* en el trabajo: Breast Cancer Action, 55 New Montgomery St., Ste. 323, San Francisco, CA 94105. ☒

