



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. Sept. 2007; 11(3):

ARTÍCULO ORIGINAL

Importancia del programa de detección del cáncer de mama para estudiantes de medicina

Importance of the breast cancer detection program for medical students

Miriam Musa Rodríguez ¹, Analiz de Paula Paredes ², Jorge Luis Mendieta Domínguez ³, Mayrín Hidalgo Musa ⁴, Ulises L. Rodríguez Avila ⁵.

¹ Dra. Especialista de Segundo Grado en Imagenología. Profesor Consultante. Hospital Universitario "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

² Dra. Especialista de Primer Grado en Imagenología. Instructora. Hospital Universitario "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

³ Dr. Especialista de Primer Grado en Imagenología. Instructor. Hospital Universitario "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

⁴ Dra. Especialista de Primer Grado en Imagenología. Instructora. Hospital Universitario "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

⁵ Dr. Especialista de Primer Grado en Imagenología. Instructor. Hospital Universitario "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

RESUMEN

La detección precoz del cáncer de mama es de gran importancia, por continuar siendo éste la segunda causa de muerte en la mujer cubana. Entre los programas del Sistema Nacional de Salud, el Programa Nacional de Estética, categoría dentro del concepto de lo bello, que según Aristóteles descansa en la armonía, la proporción y la medida, queda trunco en la mujer portadora de una cirugía radical (mastectomía). La mujer portadora de un cáncer de mama cuyo diagnóstico se ha realizado tardíamente, precisa de un tratamiento quirúrgico mutilante en su glándula mamaria y, por ende, afectando su esfera espiritual -psicológica, al provocar una influencia contraproducente en sus relaciones sociales. La práctica médica en la prevención de esta enfermedad es la utilización del programa de pesquisaje en la población femenina como única forma para el diagnóstico precoz de las masas ocultas de las glándulas mamarias por medio de la mamografía en toda mujer entre 50 y 64 años o con factores de riesgo conocidos. En nuestra práctica diaria durante 16 años, el autoexamen de las glándulas mamarias, así como la lucha por modificar los factores de riesgo como el hábito de fumar y la no lactancia materna son medios en los cuales nos basamos para el desarrollo de la cultura general de la comunidad, tarea importante en los estudiantes de Medicina.

Palabras Clave: NEOPLASMA DE LA MAMA, ESTUDIANTES DE MEDICINA, MAMOGRAFÍA, PROGRAMAS NACIONALES DE SALUD.

ABSTRACT

The early detection of breast cancer is very important because it continues to be the second cause of death in Cuban women. Among the National Health Systems, the National Program on cosmetics with a category within the concept of beauty , which according to Aristoteles lies on harmony , proportion and measurement disappears in a woman who has undergone a radical surgery (mastectomy). A woman with a late breast cancer diagnosis needs a mutilating surgical procedure of the breast gland, and it damages her spiritual sphere with a contrary influence on the social relationships. The medical practice to prevent this condition is the use of a screening program in female population as the only way for the early diagnosis of the hidden masses of the breast glands by means of mammography in every 50 and 64 year old women or those with known risk factors. In our daily practice during 16 years the self examination of the breasts, as well as the attempts to change risk factors such as the smoking habit and the non breast feeding are means for basing the development of the community general culture, which is considered an important task in the medical students.

Key words: BREAST MALIGNANCY, MEDICAL STUDENTS, MAMMOGRAPHY, NATIONAL HEALTH PROGRAMS

INTRODUCCIÓN

La necesidad que tiene todo el pueblo de ser cada día más sano, continúa ocupando la labor, el esfuerzo y el intelecto de los hombres de ciencia de nuestra sociedad. Posterior al triunfo de la revolución y a lo largo de estos años nuestra sociedad científica se ha transformado, desarrollando la ciencia y la tecnología a la par de los países desarrollados y modificando así de esta manera el lugar y el papel de hombre de ciencia, resultando todo ello en avances de sus propias actividades de forma cuantitativa y cualitativa, dando el elemento clave de la transformación de nuestra sociedad de hacer la revolución social y realizar posteriormente la revolución científico técnica.^{1, 2}

Las ciencias médicas han estado implicadas en este desarrollo como parte y premisa fundamental del Programa del Moncada. El carácter socialista de nuestra medicina constituye la base material sobre la que se sustentan los logros obtenidos en todos los Programas de Salud en bienestar de nuestro pueblo. Uno de los programas del Sistema Nacional de Salud es el de Detección Precoz del Cáncer de Mama cuyo saldo negativo aún prevalece como segunda causa de muerte en el sexo femenino de nuestra sociedad.

Esta entidad de salud ha conllevado un despliegue de medios técnicos diagnósticos para su detección precoz y posterior tratamiento y coadyuvar a la reducción de la mortalidad por dicha enfermedad siendo a su vez necesario su precoz diagnóstico que ayude a realizar intervenciones quirúrgicas conservadoras no mutilantes en la mujer, que atenten contra la esencia fundamental de la estética femenina.^{1, 3}

Dentro del sistema de categorías de la estética encontramos en un lugar central el concepto de lo bello. Virgilio, poeta griego, en su obra cumbre La Eneida escribía...Los pechos femeninos han sido aclamados durante centurias como símbolos de belleza. Según Aristóteles lo bello descansa en la armonía, la proporción y la medida.^{4, 5}

Es por ello que el hombre trata de buscar y encontrar la belleza y en el proceso de la práctica médica ante mujeres portadoras de cáncer de mama la relación entre el sujeto (médico) y objeto (paciente) la actitud estética debe primar, por ello la importancia del diagnóstico de esta enfermedad en estadios tempranos que eviten la realización de una radical de la mama afectando si esta última se produjera, su esfera espiritual, dentro de la cual se destaca su esfera psicológica y que a su vez provocaría una influencia contraproducente en sus relaciones sociales.^{4, 6-9}

La práctica médica como actividad cognoscitiva brinda los medios de observación, medición al servicio del diagnóstico y curación están presentes en todos los diagnósticos de las enfermedades oncológicas y el cáncer de mama no escapa a ella para su diagnóstico, además de la observación (signos y síntomas) los medios de medición Mamografía y Ultrasonido Diagnóstico están presentes para su corroboración; la mamografía de pesquisaje en la población femenina mayor de 50 años es indispensable para el diagnóstico de masas ocultas a la palpación del médico.

Este programa es de indiscutible valor para diagnósticos precoces de esta enfermedad. Con nuestro trabajo pretendemos demostrar que en la práctica médica _actividad cognoscitiva que brinda los medios de observación y de medición al servicio del diagnóstico y curación - están siendo utilizados en todos los

diagnósticos de enfermedades oncológicas y muy especialmente en el cáncer de mama.

DESARROLLO

La enfermedad concebida biológicamente se define como el trastorno, exageración, disminución o cese de una correspondiente función normal, por lo que esta noción de enfermedad concibe la salud como ausencia de enfermedad.^{1, 2, 4} Ya en el segundo milenio ANE en el antiguo Egipto fue escrito un jeroglífico que describía el proceder diagnóstico a la palpación de un tumor de la glándula mamaria relatando al final de éste las palabras sombrías: no hay tratamiento.⁵

Pasaron muchos siglos en que la medicina evolucionó para el diagnóstico de las enfermedades no sólo por los síntomas y signos del paciente, sino por la revolución tecnológica que fue incrementándose a medida que los diferentes científicos aportaban en la invención de aparatos radiográficos después que William Conrad Roentgen descubrió los Rayos X en 1895 durante la práctica con tubos de Crookes al vacío. No es hasta 1910 que fue utilizado por vez primera un equipo de radiaciones ionizantes (Rayos X) para obtener imágenes de las glándulas mamarias llamándose entonces este proceder mamografía.

Este proceder diagnóstico fue desarrollándose ulteriormente debido a la cantidad de radiaciones que incidían sobre la paciente y también sobre el operador del equipo, nuevas pantallas radiográficas surgieron, aparatos radiográficos que concentraban más las radiaciones hacia la zona afectada y tubos de Rayos X con más calidad de protección, películas radiográficas que conllevaron a definir más adecuadamente las imágenes en menos tiempo de exposición, dando todo como resultado que hoy en día los mamógrafos dan imágenes con absoluta claridad y menos riesgo para las mujeres que necesitan de este medio diagnóstico.⁵

Ésta es la técnica por excelencia para detectar cualquier masa palpable en la glándula mamaria, pero para las masas ocultas (que aún no son palpables) es la técnica más adecuada y fiel, de ahí la gran importancia del pesquisaje en toda mujer mayor de 50 años, edad factible para el desarrollo de masas tumorales mamarias. Este programa se relaciona en sí con el modo de vida y el ambiente en los diferentes países, debiendo en cada uno de ellos realizar la corrección como problema político- social empleado por cada sociedad en particular.^{2,6}

El Programa de Salud en nuestro país, atendido específicamente por un grupo de especialistas en cada provincia y municipio, hace énfasis en cambiar las causas conocidas de mayores problemas de salud. No es solamente más racional, sino que a la larga ofrecerá mayores y más constantes beneficios en nuestro pueblo coadyuvando a restablecer el equilibrio emocional en toda mujer que se detecte una masa mamaria o tenga antecedentes de peso para poseerla.

Por ello, además de las mayores de 50 años, se le realiza pesquisaje a aquella mujer que dentro de su familia femenina cercana tenga antecedentes de cáncer de mama. La divulgación de las causas de la enfermedad dentro del personal médico y la enseñanza del estudiantado sobre el autoexamen de mama en toda mujer, son imprescindibles para la realización adecuada de un certero examen físico y la indicación del estudio mamográfico y posteriormente el diagnóstico precoz de la enfermedad.

El cáncer mamario no es aceptado por la población femenina ya que durante mucho tiempo se le consideró mutilante en la estética y belleza, hoy en día su detección precoz conlleva a nuevas técnicas quirúrgicas que preservan la glándula mamaria y

no son un freno para las relaciones de la mujer con la sociedad moderna en que vive, de aquí la importancia del adecuado aprendizaje de los estudiantes de medicina acerca del tema.

Las masas tumorales mamarias pueden ser benignas y malignas, sólidas y quísticas, todo lo cual es deber explicarles a los estudiantes y a la mujer que se realiza el auto examen, que es la principal y primera en detectárselas, después que éstas se han descubierto y el médico examina a la paciente, entonces indicará el estudio pertinente, el ultrasonido y/o mamografía; esta última aportará datos importantes en cuanto a ganglios axilares visibles, características de la masa sólida, como son: el contorno, irregularidades en tipo de rayos de sol (especulaciones), necrosis internas y presencia o no de otras masas.

La mamografía de pesquisaje se realiza a la mujer de 50 años en adelante ya que en el período menopáusico disminuyen los niveles estrogénicos y esta insuficiencia aumenta las posibilidades de cambio en el tejido mamario provocando en ocasiones masas ocultas benignas o malignas constituyendo ello un factor de riesgo.^{5, 10}

El hábito de fumar es un factor que aumenta las probabilidades del cáncer de mama, dentro del modo de vida del individuo y la cultura general del desarrollo de su organismo, es esencial que esta sea transferida como conocimiento al individuo por lo que la promoción de salud en cuanto a este mal hábito exige un nivel de información adecuado en la comunidad y que llegue a todos sin excepción. A eso se refiere la prevención de salud.

Los medios de difusión masiva son importantes para coadyuvar en esta enseñanza a la sociedad y propiciar su desarrollo cultural. La no lactancia materna es un factor en ulterior desarrollo del cáncer mamario; se sacrifica en ocasiones la estética, mal utilizada desde luego en la mujer, para que sus mamas continúen como antes de su embarazo y debe ser promovida la enseñanza de que tanto para el recién nacido como para la madre esta función de la lactancia es primordial.

Los malos hábitos nutricionales, en ocasiones, influyen en el desarrollo del cáncer, por lo que también la promoción de salud en la comunidad es necesaria y el traslado del conocimiento apoyándose al médico de la familia. Las consideraciones de la genética en el desarrollo del cáncer de mama interesan a factores biológicos (hereditarios) donde los factores psicosociales ejercen su influencia, por ende el bienestar físico, psíquico y social exige de nosotros que atendemos, diagnosticamos y operamos a estas pacientes, con gran sentido de la responsabilidad y para alcanzarlo debemos darle un sentido positivo a su existencia.^{5,10}

Han Martín Sass planteó que la intervención médica no se puede basar únicamente en datos científicos, por la compleja naturaleza de la explicación médica, por la incertidumbre inherente al diagnóstico y al pronóstico y porque el objetivo de la medicina cubana es tratar al paciente como un todo y no los síntomas y enfermedades aisladas, debemos ver a cada mujer que sea portadora de un cáncer mamario como única.

Por todas estas características antes expuestas, es necesario el mayor conocimiento de nuestros profesionales de la salud, de la necesidad de que toda mujer se realice el autoexamen de mamas, promocionarlo, así como los diferentes planes promocionales para erradicar hábitos tóxicos e inadecuados manejos de lactancia materna y nutricionales, para de esta manera dar más calidad de vida a nuestra población.^{11- 13}

El dinamismo, naturaleza y alcance de la actual ola de cambios tecnológicos y el proceso renovador y creador de la Revolución Cubana exige de nosotros, profesionales de la salud, la comprobación de los factores que inciden en la causalidad de las enfermedades para la adecuada solución de la relación biológico-social en el hombre y de no ser así, conllevaría a romper el equilibrio provocando la pérdida de la salud por lo que ello implicaría, que nuestra medicina pase a preventiva y posteriormente curativa sin repercusión psicológica en el paciente y éste último se integre a nuestra sociedad fortalecido para contribuir a la construcción de la sociedad que soñamos, que además cada día tiene mayor alcance y sobre todo ahora con la universalización de la enseñanza y el traslado a zonas nunca antes soñadas.¹⁴

CONCLUSIONES

Podemos concluir que la reducción del cáncer mamario en la mujer puede lograr una disminución factible si el programa de mamografía y pesquisaje, se realiza adecuadamente; estableciendo un correcto programa de promoción de salud dentro de la comunidad. Con tratamiento psicológico exitoso a las pacientes ya detectadas, lograremos su mayor incorporación a la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSAP. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000.
2. MINSAP. Problemas Filosóficos en la Medicina. (t-1). La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1984.
3. Díaz Álvarez Manuel. Principios de la bioética en la investigación del surfacén en recién nacidos prematuros. Rev Cubana Pediatr [revista en la Internet]. 1997 Dic [citado 2006 Jun 28]; 69(3): 149-157. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311997000300001&lng=es.
4. Pizarro J. National Medicine. USA, Boston: University Pub; 1996.
5. Irving A. Breast Cancer. S/L Mac G Hill Company; 1987
6. MINSAP. Medicina General Integral. 4ª ed. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1995.
7. Andreiev I. La ciencia y el progreso social. Moscú: Editorial Progreso; 1979.
8. Engels F. Dialéctica de la Naturaleza. S/L: Editorial Ciencias Sociales; 1982.
9. Zis A. Fundamentos de la estética marxista. Moscú: s/n; 1987.
10. Álvaro S. Información al enfermo oncológico: Los límites de la verdad tolerable. España: Hospital de Valladolid; 1998.

11. Droghetti A, Schiavini A, Suriana P, Tomassoni D, Carmelo B, Aitini E, et al. Chest wall reconstruction in full- thickness defect for mastectomy an irradiation. Ann Thorac Surg. 2007; 83 (2): p. 697.
12. Sheen- Chen SM, Liu YW, Eng HL, Huang CC, Ko SF. Metastatic malignant pleural mesogthelioma to the breast. South Med J. 2005; 99 (12): p.1395- 7.
13. Verones G, Scanagatta P, Goldhirsch A, Rietiens H, Clleoni M, Pelosi G, et al. Results of chest wall resection for recurrent or locally advanced breast malignancies. Breast. 2007.
14. Tarajano Márques JM. Algunas consideraciones filosóficas sobre la mamografía en la detección del cáncer de mama. Rev Med Electrón 2006; 28 (1).

Recibido: 31 de Marzo de 2007.

Aprobado: 25 de Abril de 2007.

Dra. Miriam Musa Rodríguez. Calle F. Edificio 12 plantas No 1. Apartamento 4A.
Reparto Hermanos Cruz.
E-mail: musa@princesa.pri.sld.cu