



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. jul-dic. 1998; 2(2):66-72

ARTÍCULO ORIGINAL

Cáncer de mama. Tres métodos diagnóstico

Breast Cancer. Three Diagnostic Methods

Gilberto Cabrera Nogueira¹.

¹Especialista de I Grado en Cirugía General. Instructor. Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico «Abel Santamaría Cuadrado». Pinar del Río.

RESUMEN

Se realiza un estudio retrospectivo donde se revisaron las historias clínicas de 183 mujeres operadas por Cáncer de Mama en el Hospital Provincial "Abel Santamaría" de Pinar del Río, en el periodo comprendido desde el 1 de abril de 1991 hasta el 30 de abril de 1996. Se extrajeron los datos del examen físico, mamografía y citología aspirativa con aguja fina, con el objetivo de conocer el comportamiento de estos métodos en el diagnóstico del Cáncer de Mama; verificándose que el examen físico fue positivo de malignidad en el 78,14%, seguido de la citología aspirativa con el 75,17%, la mamografía fue poco indicada. Se evidenció que la realización de estos tres métodos diagnóstico constituyen un arma a utilizar para la detección precoz del Cáncer de Mama.

DeCS: CITOLOGIA/ diagnóstico, ESTUDIOS RETROSPECTIVOS, EXAMEN FISICO/diagnóstico, MAMOGRAFIA/diagnóstico, MUJERES, NEOPLASMAS DE LA MAMA/diagnóstico.

ABSTRACT

A retrospective study of 183 female patients operated of breast cancer was carried out at Abel Santamaria General Hospital, Pinar del Rio, between April 1, 1991 and April 30, 1996. Medical histories were reviewed to obtain data about physical examination, mammography and aspiration cytology, in order to know the usefulness of these methods in the diagnosis of breast cancer. According to the results of physical examination, 78,14% was positive, while 75,17% was detected by the aspiration cytology. Preferibly, in most of the cases, cytology was not indicated. These three diagnostic methods are very useful in the early detection of breast cancer.

DeCS: CYTOLOGY/diagnosis, RETROSPECTIVE STUDIES, PHYSICAL EXAMINATION/diagnosis, MAMMOGRAPHY, WOMEN, BREAST NEOPLASMS/diagnosis.

INTRODUCCIÓN

Siendo el Cáncer de Mama una enfermedad asintomática en su primera etapa, se hace muy difícil su diagnóstico precoz, incrementándose la mortalidad por su causa cifras, hasta cifras de 32 por 100 000 mujeres, tanto en países desarrollados como subdesarrollados.^{1, 2} Es por ello que la reducción de la mortalidad por esta enfermedad, constituye uno de los objetivos y propósitos del Ministerio de Salud Pública para el año 2000.^{3,4}

A pesar de los múltiples adelantos Científicos Técnicos de este siglo, aún es imposible la prevención del Cáncer de Mama, y lamentablemente todavía no se dispone de ningún medio capaz, por si solo, de diagnosticar lesiones malignas de la mama en su estadio preclínico, y la única posibilidad de combatirla radica en su detección temprana, para lo cual se ha universalizado la puesta en práctica de tres métodos; examen físico de la mama, la mamografía, cuya eficacia y eficiencia suscitan muchas controversias^{1,5} auxiliados por la citología aspirativa con aguja fina

en las lesiones palpables o por el método de esterotaxi en las lesiones mamográficas. Con la realización de este trabajo pretendemos demostrar que, con estos tres métodos podemos obtener un mayor acierto en el diagnostico precoz del Cancer de Mama.

MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo de 183 pacientes femeninas operadas por Cancer de Mama en el Hospital Provincial "Abel Santamaría" de Pinar del Río en el periodo de tiempo transcurrido desde 1 de Abril de 1996.

Se revisaron las historias clínicas de las pacientes y se extrajeron los resultados del examen físico, mamografía y citología aspirativa con aguja fina.

Se puso en práctica como método estadístico, la estimación puntual y por intervalos de la probabilidad de éxito de cada examen y la combinación de estos. Los resultados se vierten en tablas de salida.

RESULTADOS

Se revisaron las historias clínicas de 183 pacientes operadas por Cancer de Mama en el Hospital "Abel Santamaría" de Pinar del Río, tuvimos en cuenta los resultados del examen físico, mamografía y la citología aspirativa con aguja fina. así como la confirmación histopatológica de malignidad. Comprobando que el 100% de las pacientes fueron examinadas clínicamente, a 72 para un 39,34% se les realizo la mamografía y a 145 (79,23%) la citología aspirativa (tabla 1).

Tabla 1. Cancer de Mama. Valoración de tres métodos diagnósticos. Datos Generales.

	No Realizado	No Realizados	%
Ex. Físico	183	-	100
Mamografía	72	111	39,34
BAAF	145	38	70,23

Fuente: Archivo Hospital Prov."Abel Santamaría"

El examen físico fue positivo de malignidad, por las características del tumor (duro, irregular, fijo, indoloro) en 143 pacientes (78,14%) y presento rasgos de benignidad (nódulos bien definidos, lisos, móviles) en 40 pacientes (21,86%). (Tabla 2) que histológicamente resultaron malignos.

Tabla 2. Cancer de mama. Valoración de tres métodos diagnóstico. Examen físico.

	#	%
Positivo	143	78.14
Negativo	40	21.86
Total	183	100

Fuente: Archivo Hospital Provincial "Abel Santamaría"

En nuestra serie se le realizó la mamografía a un reducido grupo de 72 mujeres (39,3%) del total y de estas observamos que en el 68,06% (49 pacientes), el resultado fue positivo de malignidad y 23 estudios mamográficos (31,94%) falsos negativos. Cáncer de Mama.

Valoración de tres métodos diagnóstico. Examen Físico.

Hubo un grupo de 111 mujeres de la muestra en las que no se practicó dicho examen a; no indicación por parte de sus médicos de asistencia y un pequeño grupo, por ser menor de 40 años de edad, y no tener factores de riesgo (tabla 3).

Tabla 3. Cancer de mama. Valoración de tres métodos diagnósticos. Mamografía.

	#	%
Positivo	49	68.06
Negativo	23	31.94
Total	72	100

Fuente: Archivo Hospital Provincial. "Abel Santamaría"

De las 183 mujeres afectadas por Cáncer de Mama en 145 practicamos la citología aspirativa con aguja fina (79,23% del total de la serie) comprobamos que en 109 (75,17%) resultaron positivas de células neoplásicas y en 38 (24,83%) arrojó resultados negativos, catalogándose como falsos negativos. A las 38 restantes no se les efectuó dicho proceder por que el tumor no ofrecía características de malignidad y un menor grupo la lesión no se palpaba al examen físico (tabla 4).

Tabla 4. Cancer de mama. Valoración de tres métodos diagnóstico. BAAF.

	#	%
Positivo	109	75.17
Negativo	36	24.83
Total	145	100

Fuente: Archivo Hospital Provincial "Abel Santamaría"

DISCUSIÓN

Nuestra serie esta integrada por 183 mujeres que fueron operadas por cáncer de mama. Al realizar el estudio comprobamos que se empleó como método principal para efectuar el diagnóstico preoperatorio, el examen físico de las mamas, siendo innegable su valor como lo demuestran nuestros resultados y apreciados por otros autores^{1-3,5,7,8} que reflejan incluso que con este medio solo pueden diagnosticarse malignas en etapas tempranas de la enfermedad. A pesar de esto, no debemos olvidar que hoy en día el único método diagnóstico, capaz de diagnosticar neoplasias de la mama en etapas pre-clínicas, cuando aún no hay manifestaciones clínicas, es la mamografía;^{1,2,5,6 9, 11} aunque en nuestra casuística no fue muy utilizadas, sirvió para reafirmar la sospecha de malignidad en casi el 50% de las mujeres, en las que se les practicó lo que coincide con lo expresado en otros trabajos.^{2, 9, 11}

La citología aspirativa con aguja fina, es el método empleado con la finalidad de verificar el carácter benigno de una lesión mamaria detectada al examen físico o por mamografía, que, en manos experimentadas, tiene un elevado porcentaje de aceptabilidad.^{5,6,10,12} En nuestro reporte no observamos ese elevado porcentaje de efectividad, pero alcanzo el 75%, lo que habla a favor de continuar el uso del mismo, para lograr unido al examen físico y a la mamografía, un diagnóstico precoz del Cancer de Mama y reducir su morbi-mortalidad.

No podemos negar que los tres métodos poseen gran valor el diagnóstico del cáncer de mama aunque la mamografía fue poco indicada. En los tres métodos existe una proporción de falsos negativos (dados como benignos) que histológicamente resultaron malignos lo cual debe ser motivo de un análisis meticuloso al momento de emitir un diagnostico basado en lo obtenido por uno de los métodos y procurar una mayor comprensión de ello y así reducir los falsos negativos e incrementar el diagnostico precoz del cáncer de mama.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- La detección del Cancer de Mama en América Latina y el Caribe. Bol Of Sanit Panam 1993 Mar; 114 (3):259-264.
2. Rivero Mariana E. Métodos Diagnósticos utilizados en la patología mamaria. Rev Cub Enf 1995 en-jun; 11(1): 44-50.
3. Camacho R. Nivel primario de atención en la reducción de la mortalidad por cancer (Editorial). Rev Cub Med Gen Int 1994 jul-sep; 10(3): 213-214.
4. Buch ML. Cancer mamario (Editorial). Rev Cub Med Gen Int 1992; 8 (1): 4 -5.
5. Ori F, Sánchez S, Miralles G, García J, Caldenate H. Patología Mamaria. Valoración de tres métodos diagnostico. Toko Gin Pract 1982 XLI (467):29 -38.
6. Fernández L, Medina A, Camacho R. El Medico de la Familia y su esfuerzo en el diagnostico precoz del Cancer de Mama. Rev Cub Med Gen Int 1994 jun -sep; 10(30): 225-229.

7. Mitra I. Cribado del Cancer de Mama: Razones a favor del examen físico sin mamografía. Lancet 1994; 343:342-344.
8. Castro MP, Valdez del Pozo Z, Buch ML, González Marinello Z. Diagnóstico Precoz del cáncer de mama por examen clínico del médico de la familia. Rev Cub Oncol 1992; 8(1):7-10.
9. Moreno LF. Cáncer Temprano de la mama. Ciudad de la Habana; ECIMED; 1993.p. 5-8.
10. López Cuba M, Hornedo Ramírez Y, Roselló González J, Miller Dixon E, Sainz Jiménez ME. Biopsia por aspiración con aguja fina como método diagnóstico en los tumores mamarios. Rev Cub Cir 1992 Jul-dic;31(2): 87-96.
11. Piedrahita D, Bujalance T, Bernal G, Martínez R, Guzmán CM. Estudio radiológico de la patología mamaria. Toko Gin Prac 1982 En; XLI (467): 1 -4.
12. Jiménez Ayala M, Vilaplana E, Sainz -Pardo F, Clavero Núñez JA. Doce años de experiencia en el citodiagnóstico de la patología de mama. Toko Gin Prac 1982 ; XLI (467): 19-20.

Recibido: 1 de diciembre 1997.

Aprobado: 16 de abril 1998.

Dr. Gilberto Cabrera Nogueira. Hospital Provincial Do cente Clínico Quirúrgico "Abel Santamaría Cuadrado" Km 88 Carretera Central, Pinar del Río, CP 20200, Cuba.