

Carcinoma ductal in situ: lo que llamamos importa

Impact of ductal carcinoma in situ terminology on patient treatment preferences. *JAMA Intern Med.* August 26, 2013. [Epub ahead of print]tras

Evitar la palabra «cáncer» induce a las mujeres a elección de manejo no invasivo

ZB OMER, HWANG ES, ESSERMAN LJ, HOWE R, OZZANNE EM.

Resumen. En su famoso enunciado, Juliet preguntó: «¿Qué hay en un nombre?» Muchos de mis pacientes no distinguen entre cáncer preinvasivo y el cáncer invasivo y juzgan mal las implicaciones clínicas del término «carcinoma ductal in situ (DCIS)». Los investigadores especularon que describiendo DCIS sin utilizar el término «Cáncer» hace que las mujeres se sientan más cómodas, optando por métodos no invasivos sobre la cirugía.

Un total de 394 mujeres sanas sin antecedentes de cáncer de mama se presentan con tres viñetas en las cuales el carcinoma ductal in situ fue descrito con los términos «cáncer de mama no invasivo», «lesión de mama», o «células anormales» las (opciones de tratamiento y la probabilidad de desarrollar cáncer de mama, cáncer invasivo o la muerte eran idénticos). Las mujeres entonces eligieron entre cirugía, medicamentos o vigilancia activa como las opciones de tratamiento.

En general, la medicación o la vigilancia activa fueron seleccionadas con más frecuencia que la cirugía. Cuando se utilizó el término «El cáncer no invasivo», el 53% de las participantes eligieron el tratamiento conservador. Al contrario, cuando los términos «lesión de la mama» o «células anormales» se utilizaron, 66% y 69% de los participantes, respectivamente, decidieron manejo no quirúrgico.

Comentario. El carcinoma ductal in situ es una malignidad preinvasiva de la mama que es diagnosticada en más de 50.000 mujeres estadounidenses anualmente y a menudo se trata con tumorectomía y la radioterapia o mastectomía. Sin embargo, debido a que DCIS no

conduce necesariamente a enfermedad clínica en la vida de un paciente, la conducta expectante puede ser una opción razonable. En consonancia con reciente recomendación del Instituto Nacional del Cáncer,¹ estos resultados sugieren que cuando las descripciones de DCIS no implican el término «cáncer», una gran mayoría de las mujeres eligen tratamientos no quirúrgicos. Los autores señalan que la población de estudio fue muy educada, con ingresos superiores a la media, lo que limita la generalización. Sin embargo, los resultados ilustran que la forma en que se describen las condiciones médicas puede tener un efecto de gran alcance en las percepciones y posteriores elecciones de nuestros pacientes, lo que lleva a algunas mujeres a la cirugía innecesaria.

- ¿Qué hay en un nombre? Para DCIS, piense dos veces antes de decir «cáncer».

Andrew M. Kaunitz, MD, NCMP
Professor and Associate Chairman
Department of Obstetrics and Gynecology
University of Florida College of Medicine-
Jacksonville
Jacksonville, FL

Referencias

1. Esserman LJ, Thompson IM, Reid B. Overdiagnosis and overtreatment in cancer. An opportunity for improvement. *JAMA* 2013;310(8):797-798.

Originally published in Journal Watch Women's Health at <http://womens-health.jwatch.org/> September 3, 2013. Reprinted with permission.