

Repensando la mamografía

Estudio canadiense a largo plazo confirma el sobrediagnóstico y la falta de beneficios en la mortalidad. ¿Para dónde vamos ahora?

Twenty five year follow-up for breast cancer incidence and mortality of the Canadian National Breast Screening Study: randomised screening trial. *BMJ*. 2014; 348:g366.

MILLER AB, WALL C, BAINES CJ, SUN P, TO T, NAROD SA.

Resumen. Estudios randomizados realizados de la década de 1960 a la de 1980 indicaron que el tamizaje con mamografía reducía la mortalidad por cáncer de mama. Pero estos estudios fueron realizados en la era cuando los tratamientos para cáncer de mama fueron menos efectivos y la conciencia de las mujeres sobre dicha enfermedad era menos entusiasta.

Ahora los investigadores canadienses reportan hallazgos de 25 años de seguimiento en un estudio de tamizaje mamográfico que fue iniciado en 1980 e involucró unas 900 000 mujeres de edades entre 40 y 59 años. Todas las participantes tenían un examen de mamas realizado por médicos entrenados.

Las mujeres entre 40 y 49 años fueron randomizadas a cinco mamografías anuales (más un examen de mamas anual) y al cuidado usual.

Las mujeres de 50 a 59 años se randomizaron a cinco mamografías anuales (más un examen de mamas anual) o solo un examen de mamas anual.

Los resultados fueron rastreados durante un periodo de tamizaje de cinco años y un seguimiento subsecuente hasta el 2005.

Durante el periodo de tamizaje, 484 de 666 cánceres fueron detectados en el grupo de tamizaje mamográfico. Durante todo el periodo de estudio, se diagnosticaron cánceres de mama en 3250 mujeres y 3133 mujeres en el grupo de mamografía y no mamografía respectivamente; 500 y 505 mujeres murieron por cáncer de mama. La mortalidad acumulativa a los 25 años por cáncer de mama fue similar entre las mujeres

en los grupos de mamografía y no mamografía, y estos hallazgos no variaron con la edad. Dentro de 15 años de la línea de base, un exceso de 106 casos de cáncer de mama se identificó con el tamizaje mamográfico; por lo tanto, 22% de los cánceres de mama detectados por el tamizaje (106/484) representaron un sobrediagnóstico de tumores de mama.

Comentario. Estos hallazgos hacen eco de otros estudios recientes sobre el tamizaje de cáncer de mama.^{1,2}

La mamografía es costosa³ y tiene altas tasas de hallazgos falsos positivos⁴. Por décadas nosotros hemos marchado al ritmo de "mamografías salvan vidas".

Los tamizajes anuales han llegado a ser una recomendación fácil de hacer, y para nuestras pacientes la tranquilidad que da una mamografía normal es reconfortante.

Muchas mujeres deben estar perplejas por esta nueva información; otras la pueden ver con sospecha.

Mientras esperamos una guía actualizada de las sociedades profesionales, mi enfoque es alentar a las pacientes a seguir las guías del 2009 de US Preventive Task Force: En el riesgo promedio de la mujer, un tamizaje cada dos años comenzando a los 50 años de edad.

Referencias

1. Kalager M, Zelen M, Langmark F, Adami HO. Effect of screening mammography on breast-cancer mortality in Norway. *N Engl J Med*. 2010;363(13):1203-1210.

2. Autier P, Boniol M, Gavin A, Vatten LJ. Breast cancer mortality in neighbouring European countries with different levels of screening but similar access to treatment: Trend analysis of WHO mortality database. *BMJ*. 2011;343:d4411.
3. O'Donoghue C, Eklund M, Ozanne EM, Esserman LJ. Aggregate cost of mammography screening in the United States: Comparison of current practice and advocated guidelines. *Ann Intern Med*. 2014;160(3):145-153.
4. Welch HG, Passow HJ. Quantifying the benefits and harms of screening mammography. *JAMA Intern Med*. Dec 30, 2013. [Epub ahead of print]

Artículos escogidos por el editor jefe de la Revista "*Menopause*" de febrero de 2014

- **JOHN A. ROBBINS, MD, MHS, AARON ARAGAKI, MS, CAROLYN J. CRANDALL, MD, MS, JOANN E. MANSON, MD, DRPH, LAURA CARBONE, MD, REBECCA JACKSON, MD, CORA ELIZABETH LEWIS, CE, MD, MSPH, KAREN C. JOHNSON, MD, MPH, GLORIA SARTO, MD, PHD, MARCIA L. STEFANICK, PHD, AND JEAN WACTAWSKI-WENDE, PHD**

Women's Health initiative clinical trials: interaction of calcium and vitamin D with hormone therapy

Estudios clínicos del Women's Health Initiative: interacción del calcio y la vitamina D con la terapia hormonal

- **POLLY FU, BS, KAREN A. MATTHEWS, PHD, AND REBECCA C. THURSTON, PHD**

How well do different measurement modalities estimate the number of vasomotor symptoms?

Findings from the Study of Women's Health Across the Nation FLASHES Study

¿Qué tan bien estiman diferentes modalidades de medición el número de síntomas vasomotores?

Hallazgos del estudio Women's Health Across the Nation FLASHES

- **ARTURO FIGUEROA, MD, PHD, ROY KALFON, BS, TAKUDZWA A. MADZIMA, BS, AND ALEXEI WONG, MS**

Whole-body vibration exercise training reduces arterial stiffness in postmenopausal women with prehypertension and hypertension

Ejercicio de vibración de todo el cuerpo reduce la rigidez arterial en mujeres posmenopáusicas con prehipertensión y con hipertensión