

Tamizaje con mamografías: falsos positivos y sus consecuencias

Consequences of false-positive screening mammograms. JAMA Intern Med. 2014;174(6):954-961.

La ansiedad a corto plazo es mayor en mujeres con resultados de tamizaje falso positivos, que son entonces más propensas a buscar otro tamizaje futuro.

TOSTESON AN, FRYBACK DG, HAMMOND CS, ET AL.

Nivel de evidencia: II-3

Resumen. Usando respuestas digitales mamográficas Imaging Screening Trial (DMIST) de participantes en la encuesta telefónica seleccionados al azar de un sub-estudio de calidad de vida con mamografías positivas y negativas, los investigadores midieron el efecto de mamogramas falsos positivos en la calidad de vida mediante la ansiedad personal, servicios públicos de la salud, y las actitudes hacia la proyección futura como marcadores.

Se obtuvieron inscripción y entrevistas de seguimiento para 1028 mujeres. Las mujeres respondieron a la forma corta de 6 preguntas de la escala de Spielberger State-Trait Anxiety Inventory estado (STAI-6) y el instrumento EuroQoLEQ-5D con puntuación de EE. UU. Los investigadores registraron el autoinforme de las mujeres de la intención futura de someterse a los exámenes y la voluntad de viajar y permanecer durante la noche para someterse a un tipo hipotético de la mamografía que podría identificar al igual muchos tipos de cáncer, con la mitad de los resultados falsos positivos de la mamografía. La ansiedad fue significativamente más alta (STAI-6, 35.2 vs. 32.7) en las mujeres con resultados de la mamografía de falsos positivos, y estas mujeres tenían más probabilidades de tener la intención de buscar la detección del cáncer de mama futuro (25.7% en el grupo de falsos positivos frente al el grupo negativo). No se diferenciaron puntuaciones de utilidad de la salud, y no hubo diferencias significativas entre los grupos después de un año. La disponibilidad para viajar y pasar la noche no cambió (9.9% frente a 10.5% en el de falsos positivos

vs. negativos). La intención de tamizaje futuro fue mayor en las mujeres más jóvenes y en las que estaban en peor estado de salud. Los resultados falsos positivos se asociaron con un aumento de la ansiedad a corto plazo, pero no la ansiedad a largo plazo.

Comentario. Mucha controversia rodeó el lanzamiento en 2009 de la recomendación de intervalos-americanos preventivos para detección de cáncer de mama de la Services Task Force de EE. UU., y comenzaron a lidiar seriamente con las realidades económicas a veces dolorosas de nuestro sistema de salud. Desde entonces, muchos estudios se han dirigido para una mejor comprensión de los riesgos y los beneficios de las directrices de tamizaje existentes. El diseño DMIST estaba destinado a evaluar aspectos de este debate, incluyendo la ansiedad personal involucrada en falsos positivos de detección de mamografías.

Las mamografías anuales se asocian con una mayor tasa de falsos positivos que el tamizaje bienal,¹ pero los últimos resultados de un pequeño, pero real, aumento del riesgo de diagnóstico de cáncer en etapa tardía. ¿Reduciendo ese aumento del riesgo de diagnóstico de cáncer en etapa tardía justifica la ansiedad personal asociada con las mamografías falsas positivas?² Este estudio comienza a arrojar algo de luz tranquilizadora sobre el tema al considerar que la ansiedad que produce es temporal. Otros estudios han demostrado, además, que la ansiedad parece ser específica para el diagnóstico de cáncer de mama y no una ansiedad generalizada.³

En este caso, nuestro papel como proveedores parece tener tres partes: en primer lugar,

tenemos que reducir los aspectos negativos de esta ansiedad; los estudios han sugerido que los intervalos de seguimiento cortos ayudan, como lo hace una lectura del mismo día del informe de un radiólogo.⁴ En segundo lugar, tenemos que maximizar los aspectos positivos de la ansiedad; la mayoría de los estudios sugieren que las pacientes con mamografías falsas positivas tienen más probabilidades de volver para su próxima cita de evaluación que aquellas con mamogramas negativos;⁵ Estas pacientes también parecen ser más conscientes de los cambios en sus senos. Por último, tenemos que anticipar su ansiedad y educar mejor a nuestras pacientes acerca de los riesgos y beneficios de las mamografías con el fin de minimizar el efecto de esa temida llamada telefónica.

Cynthia B. Evans, MD, FACOG, NCMP
Associate Professor-Clinical
Department of Obstetrics and Gynecology
The Ohio State University College of Medicine
Columbus, OH

Referencias

1. Hubbard RA, Kerlikowske K, Flowers CI, Yankaskas BC, Zhu W, Miglioretti DL. Cumulative probability of false-positive recall or biopsy recommendation after 10 years of screening mammography: a cohort study. *Ann Intern Med* 2011;155(8):481-492.
2. Brett J, Bankhead C, Henderson B, Watson E, Austoker J. The psychological impact of mammographic screening. A systematic review. *Psycho oncology* 2005;14(11):917-938.
3. Salz T, Richman AR, Brewer NT. Meta-analyses of the effect of false-positive mammograms on generic and specific psychosocial outcomes. *Psycho oncology* 2010;19(10):1026-1034.
4. Barton MB, Morley DS, Moore S, *et al.* Decreasing women's anxieties after abnormal mammograms: a controlled trial. *J Natl Cancer Inst* 2004;96(7):529-538.
5. Brewer NT, Salz T, Lillie SE. Systematic review: the long-term effects of false-positive mammograms. *Ann Intern Med* 2007;146(7):502-510.