

¿LAS PRÁCTICAS DE AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA, ASEGURAN LA DISMINUCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN LAS MUJERES?

JUNIOR SMITH TORRES-ROMÁN, LUIS HELGUERO-SANTIN, JESSICA MEZA LIVIAPOMA, ROBERTO PAZ-MANRIQUE, OSWALDO GRADOS-SÁNCHEZ

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA. UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA, PERÚ. SOCIEDAD CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE ICA, ICA, PERÚ SOCIEDAD CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA. FACULTAD DE MEDICINA HUMANA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA. PIURA, PERÚ. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS MEDICARTE: CENTRO ONCOLÓGICO PARA LA EDUCACIÓN, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE PERSONAS CON ENFERMEDADES MALIGNAS

Sr (a). Editor (a):

El cáncer de mama en la actualidad es una de las principales causas de mortalidad femenina a nivel mundial. Recientemente, Sánchez y col.,⁽¹⁾ publicaron un artículo de revisión acerca de los conocimientos sobre cáncer de mama y su práctica en el autoexamen en mujeres de edad mediana. Nos gustaría ofrecer algunos comentarios que pueden ser de utilidad para la comunidad médica.

La autoexploración mamaria ha sido un método implementado en la atención primaria para la detección temprana de cáncer de mama en una forma fácil, eficaz y sin costo, sin embargo, a pesar de ser un método que promueve el cuidado de las mamas en las mujeres, actualmente la evidencia científica no demuestra que sea una forma de prevención primaria a largo plazo, pues evidencias detallan que no disminuye la incidencia ni mortalidad, al contrario podría ser perjudicial a largo plazo para las mujeres que lo

practican de una manera deficiente^(2,3).

Los médicos en atención primaria deben estar capacitados en el tema para orientar adecuadamente a las mujeres, tomando en cuenta principalmente los factores de riesgo⁽⁴⁾, e incentivando a la realización del cribado a través de la mamografía solo para las mujeres que presentan riesgo de desarrollar esta neoplasia (mujeres con antecedentes de cáncer de mama), pues es el método adecuado de acuerdo a la evidencia, recordando que el examen no se hace clínicamente⁽⁵⁾.

La guía de práctica canadiense exhorta a no recomendar hacer de forma rutinaria el autoexamen⁽⁶⁾, esto debido a la evidencia registrada en los últimos años; por tanto las instituciones de salud en los países deberían reforzar también sus guías a través de actualizaciones e implementar programas de cribado de cáncer de mama a través de la capacitación de los médicos de atención primaria, que serán los principales promotores para la realización del cribado y también a través de la implementación de centros modernos para la realización de mamografías.

Recibido: 22/01/2016 Revisado: 10/02/2016

Aceptado para publicación: 28/02/2016

Correspondencia: Junior Smith Torres Román. Av.

Huáscar 130 San Ignacio, Ica, Perú: Tel:(+51)

972949479. E-mail:smithxp10@gmail.com

REFERENCIAS

1. Sánchez Y, Ramón J, Villalobos N, Contreras A, García J, Baabel N, et al. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. *Rev Venez Oncol.* 2016;28(1):37-51.
2. Mark K, Temkin SM, Terplan M. Breast self-awareness: The evidence behind the euphemism. *Obstet Gynecol.* 2014;12(4):734-746.
3. Kösters JP, Gøtzsche PC. Regular self-examination or clinical examination for early detection of breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 2003;(2):CD003373.
4. Nelson HD, Zakher B, Cantor A, Fu R, Griffin J, O'Meara ES, et al. Risk Factors for breast cancer for women aged 40 to 49 years: A systematic review and meta-analysis. *Ann Intern Med.* 2012;156(9):635-648.
5. Oeffinger KC, Fontham EH, Etzioni R, Herzig A, Michaelson JS, Tina - Shih YC, et al. Breast cancer screening for women at average risk: 2015. Guideline update from the American Cancer Society. *JAMA.* 2015;314(15):1599-1614.
6. Canadian Task Force on Preventive Health Care, Tonelli M, Connor Gorber S, Joffres M, Dickinson J, Singh H, et al. Recommendations on screening for breast cancer in average-risk women aged 40-74 years. *CMAJ.* 2011;183(17):1991-2001.