

Eficacia de la radioterapia interna intensiva para cáncer de mama en 5 días

Un estudio de especialistas de la Clínica revela los buenos resultados del implante de catéteres durante la misma cirugía conservadora del cáncer de mama



De izda. a dcha. los doctores de la Clínica Universidad de Navarra Fernando Martínez Regueira, Arlette Elizalde, Luis Pina, Mauricio Cambeiro, Miguel Angel Idoate, Begoña Olartecochea y Natalia Rodríguez-Spiteri constituyen el equipo participante en este tratamiento mínimamente invasivo para cáncer de mama.

CUN ■ Este procedimiento consigue radiar de forma muy precisa e intensa la zona de máximo riesgo de reaparición del tumor tras la intervención y salvaguarda de este modo el tejido sano: los órganos adyacentes –pulmón, corazón– y la mayor parte del tejido mamario sano, que no necesita ser radiado por tener un riesgo muy bajo de reaparición de un nuevo tumor.

Además, el hecho de aprovechar la misma cirugía conservadora de la mama para implantar los catéteres necesarios para la braquiterapia aporta una eficacia equiparable a la del tratamiento convencional, pero con un mayor beneficio logístico (al reducir considera-

blemente la duración del tratamiento), y mejor aprovechamiento de la radiación.

Una reducción del tiempo de tratamiento, de 4-6 semanas a tan sólo 5 días, y una disminución de la radiación de los tejidos sanos son los beneficios más destacados del tratamiento del cáncer de mama con radioterapia interna de alta tasa (braquiterapia), respecto a la radioterapia externa convencional. Además, el hecho de aprovechar la misma cirugía conservadora de la mama para implantar los catéteres necesarios para la braquiterapia aporta una eficacia equiparable a la del tratamiento convencional, pero con un mayor beneficio logístico (al reducir considera-



Una reducción del tiempo de tratamiento, de 4-6 semanas a 5 días, y una disminución de la radiación de los tejidos sanos son los beneficios de la nueva técnica.

blemente la duración del tratamiento), y mejor aprovechamiento de la radiación. Especialistas de la Clínica han corroborado los buenos resultados de esta técnica en un estudio publicado recientemente en la revista oficial de la Sociedad Americana de Braquiterapia.

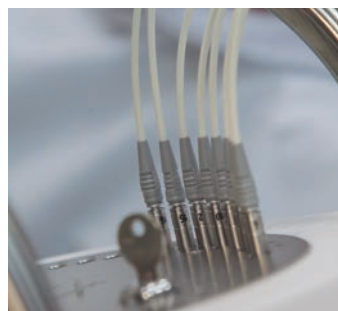
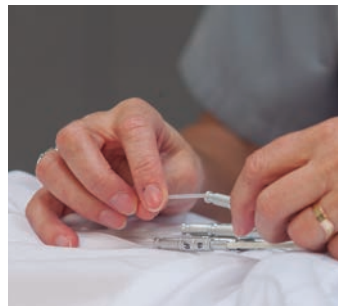
Las conclusiones de este trabajo revelan la eficacia de este programa de radiación en el tratamiento de cáncer de mama de buen pronóstico. Hasta la fecha, se han tratado en la Clínica más de 150 pacientes con esta técnica, representando el estudio más robusto con este tipo de procedimiento intraoperatorio mínimamente invasivo que se ha publicado en la literatura científica internacional.

CRITERIOS DE SELECCIÓN. Según recuerda el Dr. Mauricio Cambeiro, especialista en Oncología Radioterápica de la

Clínica y autor principal del artículo, en esta primera fase del programa, “esta aplicación va dirigida a pacientes con tumores de mama de buen pronóstico”.

Para poder recibir este tratamiento radioterápico, las pacientes deben cumplir de forma rigurosa una serie de criterios. Entre ellos, debe tratarse de mujeres mayores de 40 años, con tumores de menos de 2-3 cm, sin afectación ganglionar y cuyos márgenes de resección (extirpación) estén libres de tumor a más de 2mm. No deberán existir focos del tumor microscópico satélites a la lesión tumoral primaria.

La idoneidad de la paciente para aplicarle la braquiterapia se conoce una vez se tienen los resultados del estudio anatomopatológico del tumor, explica el especialista. Por lo tanto, advierte, “el programa consiste



Posibilita la irradiación en solo cinco días, frente a las 4-6 semanas de la radioterapia externa convencional.

en identificar a la paciente candidata antes de la cirugía según los criterios mencionados. Esto exige una coordinación máxima entre cirujanos, oncólogos radioterápicos y anatomopatólogos “lo que permite la realización de un tratamiento óptimo por su precisión y rapidez”, apunta. La información definitiva llega con los resultados de Anatomía Patológica en el plazo de 6 días.

TRATAMIENTO PERSONALIZADO. El equipo de radioterapia utiliza ese lapso de tiempo para planificar el tratamiento de radioterapia “un procedimiento que será muy preciso, muy localizado y, por tanto, muy personalizado. Porque esta técnica permite administrar la radioterapia parcial de la mama de la mejor manera posible al poder controlar la intensidad y PASA A LA PÁG. 16 >>

Pilar Pérez Colás: “En una sola semana acabas el tratamiento”

Paciente con cáncer de mama, fue tratada durante cinco días mediante braquiterapia tras la cirugía de extirpación del tumor

CUN ■ A sus 50 años, Pilar Pérez Colás, vecina de Toro (Zamora), se detectó, casi de casualidad, en noviembre de 2012, una alteración en el pecho. A partir de ese momento, todo se sucedió con gran celeridad; tanta, que casi no le dio tiempo a pensar en lo que le estaba ocurriendo.

¿Cómo recuerda el hallazgo del tumor?

Teníamos la boda de un sobrino. Estábamos ilusionados. Me fui a duchar y noté que tenía una pequeña arruga en un pecho. Aquello no me parecía normal. Llamé a mi ginecóloga y pedí una consulta normal. Con tan buena suerte que me dio para el día siguiente.

¿Cuál fue la opinión de su ginecóloga?

Me pregunto qué tal estaba, le dije que tenía esta pequeña preocupación. Me exploró y me dijo: Pilar, qué ojo has tenido; esto no está bien. Has hecho muy bien en venir.

Tiene el recuerdo muy nítido. Era el 21 de noviembre y la mamografía me la habían hecho en abril. La ginecóloga se interesó por la prueba. La buscó y al verla dijo: veo algo.

A partir de ahí, ¿cómo se planteó venir a la Clínica?



La paciente Pilar Pérez Colás en un momento de la entrevista.

Ella sabía que yo tenía seguro de ACUNSA con la Clínica. Por eso me recomendó que no me alargase esperando otras consultas y que viniera directamente. Llamé y me dieron consulta para ese mismo viernes. Pero como el sábado teníamos la boda de mi sobrino, yo no podía almar a la familia diciéndoles que me venía a Pamplona, porque sólo con eso se iban a alborotar.

Entonces dejó pasar la boda.

Eso es. Y el martes vine a la consulta. Aquí corroboraron el diagnóstico de mi ginecóloga. Me confirmaron que tenía un tumor en la mama izquierda. Que estaba muy localizado y que me lo había detectado tan rápido que los ganglios no estaban todavía afectados y tenía buen pronóstico.

¿Cuál fue el siguiente paso?

Nos comentaron que había un tratamiento, la braquiterapia, para el que tenía que cumplir unos requisitos y que si los cumplía me lo daban. Pero tenía que decidirme antes de la operación, porque durante

la cirugía tenía que acudir el equipo de radioterapia para implantarme los catéteres. Les dije que en sus manos estaba y que lo que ellos me dijese.

Le operaron y le implantaron los catéteres para la radioterapia interna posterior ¿cómo se le hizo el proceso?

Fue todo muy rápido. Me operaron y a los dos días fue mi cumpleaños. Así que me dieron permiso para irme a casa el fin de semana. El lunes volví y empecé con la radioterapia, todo en cinco días. Lo normal es primero la operación en la que te quitan el tumor y luego empiezan los tratamientos: la radioterapia, quimio, etc...Pero si te operan, en la misma intervención te ponen los catéteres y en 5 días te dan todas las sesiones. Es comodísimo porque así no estas 4 semanas más con tu comedero de cabeza. Y eso es genial. En una semana acabas.

¿Y desde entonces cómo ha ido todo?

Después empecé con las revisiones y me hicieron una prueba genética con la que se conocía el pronóstico de mi tumor. Tuve muy buenos resultados. Fue un punto más para mi tranquilidad. No tengo más que palabras de agradecimiento para los doctores: la Dra. Rodríguez-Spiteri, el Dr. Cambeiro y el Dr. Aramendía, para los equipos médicos y las enfermeras de los distintos departamentos, por su exquisito trato en esos momentos tan delicados.

Con este protocolo de braquiterapia se controla la cantidad de radiación que se quiere administrar y se evita al máximo la radiación de tejido sano.

<<VIENE DE LA PÁG. 15

la distribución de la radiación milímetro a milímetro”, indica.

De este modo, el tratamiento se inicia con la cirugía conservadora para extirpar el tumor de la mama. Es entonces cuando el oncólogo radioterápico implanta los catéteres sobre la zona afectada, a través de los cuales días más tarde se aplicará la radiación. “Al hacerlo dentro de la operación -explica- controlamos cualquier eventualidad. Es un procedimiento muy limpio y no retrasa la intervención”.

CINCO DÍAS DE RADIOTERAPIA

A las 48 horas de la cirugía, se retira el drenaje y se realiza un TAC. Esta prueba de imagen permite señalar la zona de máximo riesgo y reconstruye de forma virtual el área que se tratará con radiación días después. “A partir de esa reconstrucción de la anatomía y del implante, diseñamos el tratamiento de radioterapia muy selectivo sólo sobre la zona de riesgo y preservamos la mayor cantidad de tejido sano y los órganos vecinos, corazón y pulmón”, subraya.

A los 5 días de la intervención, el patólogo aporta la información definitiva. Si la paciente cumple todos los criterios precisos se le administra durante cinco días la radioterapia intensa de alta tasa. “La eficacia del programa ha sido excelente y, con una mediana de seguimiento de casi 5 años hasta la fecha, no se ha producido ningún caso de recaída en la zona tratada”, concluye el Dr. Cambeiro.