

Els falsos positius a les mamografies indiquen més predisposició a tumors

Els investigadors volen un seguiment més acurat després de proves amb dubtes



AGENCE PHOTOGRAPHIQUE BSIP / GETTY

Les mamografies de detecció precoç es fan cada dos anys en dones sanes de 50 a 70 anys

ANA MACPHERSON
Barcelona

Una mamografia de control que causa dubtes i que cal completar amb una punxada, una ecografia o fins i tot una biòpsia és un indicador de més risc. "En termes absoluts és un risc igualment petit. Passem d'un 3,5%, que és la probabilitat de tenir un càncer de mama en vint anys en la població sense símptomes, a un 7%. Però ens indica que es tracta d'una població especial i que hi ha una susceptibilitat biològica més gran, de manera que mereix una especial atenció", explica Marta Román, bioestadística del servei d'epidemiologia de l'hospital del Mar i de l'institut d'investigació IMIM.

Román és la coordinadora de

l'estudi que s'ha dut a terme a Espanya, Noruega i Dinamarca analitzant 3,5 milions de proves fetes en més d'un milió de dones i que s'ha publicat a la revista *British Journal of Cancer*. Són mamografies de control, de cribratge de càncer de mama, a què se sotmet cada dos anys bona part de la població femenina entre els 50 i els 70, un model que se segueix a gairebé tots els països europeus.

Aquest cribratge permet detectar més de 10.000 tumors en aquell milió de dones. I també dubtes en 110.000, que van ser falsos positius. És en aquest grup en què es detecta un risc doble que en la resta durant els deu anys següents. I si això del fals positiu es presenta una segona vegada, el risc és quatre vegades més gran.

Es van equivocar? Se'ls va esca-

par alguna cosa? "No, són falsos positius. Realment no hi havia cap tumor. La meitat dels tumors que apareixen en aquest grup són a la mama contrària a la del fals positiu, de manera que aquell dubte que va portar a més proves no es referia a una lesió que després es va convertir en tumor", aclareix la investigadora. "Sí que indica, però, que hi ha una susceptibilitat biològica a tenir més lesions. Una propensió a l'anomalia. Però no en aquesta lesió concreta que va causar la revisió de la prova".

Els epidemiòlegs insisteixen a dir que l'únic que realment ha demostrat en successius estudis que redueix la mortalitat del càncer de mama és fer una mamografia cada dos anys. "Fer-ho cada any no ha demostrat que millori les

Un 66% de les dones participen en els controls

■ La sanitat pública catalana va convidar el 2017 un total de 420.000 dones d'entre 50 i 69 anys a fer-se una mamografia per detectar precoçment tumors de mama. Un 66% van acceptar i van anar a la cita.

Aquell any es van detectar d'aquesta manera 1.200 tumors, gran part en fases inicials, quan la probabilitat de curació és més alta.

El de mama és el càncer més freqüent, un 28% de tots els tumors malignes. Un 86,5% de les afectades sobreviuen als cinc anys i la supervivència creix cada any un 2,6% gràcies als tractaments, que són millors; a l'accessibilitat a aquests tractaments, i als programes de detecció precoç.

Augmenta la freqüència amb l'edat: un 22,6% es van diagnosticar en dones de més de 74 anys. No se'ls convida a la detecció precoç cada dos anys.

"Perquè no hi ha cap prova que millori les xifres de mortalitat", explica la investigadora de l'hospital del Mar Marta Román. Epidemiològicament es considera que a partir dels 70 el càncer de mama evoluciona més a poc a poc i n'hi ha prou amb els controls ginecològics habituals per arribar més o menys a temps; la mamografia de cribratge, asseguren, no hi afegiria res millor.

morts evitades i, en canvi, poden afegir risc per radiació", apunta Marta Román. Però la investigació que ha coordinat des de l'hospital del Mar posa en evidència que el que és correcte per a la població en general podria no ser-ho per a aquest grup especial.

El model de detecció precoç actual es podria diversificar en diversos grups amb un risc diferent. "Forma part d'un gran estudi en què també participem però que encara tardarà com a mínim tres anys a tenir resultats", afegeix la investigadora. Perquè hi ha dones amb una susceptibilitat més gran que haurien de tenir un seguiment especial; per exemple, per a dones amb una gran densitat a les mames es podria plantejar que optessin per l'ecografia o la ressonància magnètica en lloc de la mamografia. I controls anuals. O fins i tot que per a les que no tenen ni densitat ni lesions benignes ni antecedents familiars les proves es fessin cada tres o quatre anys, en lloc de cada dos.

"Actualment, però, no hi ha cap més evidència que la de la mamografia en dones sense símptomes cada dos anys entre els 50 i els 69", puntualitza l'experta. Ni ressonàncies ni ecografies ni més

El risc de càncer els deu anys següents es duplica entre les que són citades a revisar els resultats

freqüència. "Totes les altres coses estan per demostrar".

Per tant, a les que a partir d'ara se senten en més perill de tenir algun fals positiu en la seva història de control mamari, els investigadors els recomanen no deixar de fer aquests controls. "Curiosament, les dones que tornem a cridar per mirar-los un altre cop la mama per un dubte deixen més sovint els controls: són les que haurien de ser més fidels", diu Marta Román.

Una de cada cinc dones que segueixen els controls biennals de mama passaran per aquesta experiència i la seva nova angoixa afegida, la del fals positiu. Seran només quistos de greix, una petita anomalia, de vegades fins i tot una lesió benigna. "Però indiquen alguna cosa". ●