

ONCOLOGÍA

Irradiar la mama de forma parcial

Las mujeres de más de 50 años con tumores inferiores a 3 centímetros y bien localizados podrían ser candidatas a este tratamiento

F. T.

La irradiación parcial de la mama es una técnica relativamente novedosa, ya que hace apenas 15 años desde que se utiliza a nivel clínico. Su principal ventaja es que únicamente se irradia la zona de la mama donde se localiza el tumor, de modo que el proceso es más corto. De momento, y hasta que no se acumule más experiencia con resultados a largo plazo, la irradiación parcial sólo está indicada en tumores de mejor pronóstico. Sólo las mujeres a partir de los 50 años que tengan tumores inferiores a 3 centímetros, bien localizados y que no presenten factores de riesgo, es decir, sin afectación de márgenes ni ganglionar, son posibles candidatas a esta técnica. “A medida que la técnica avanza y se tengan más resultados las indicaciones irán aumentando su margen”, asegura Manuel Algara, director del Institut d’Oncologia Radioteràpica (IOR) de Hospital de l’Esperança Parc Salut Mar y especialista del instituto IMOR.

Normalmente el tratamiento clásico dura entre cinco y siete semanas, con la irradiación parcial se puede acortar a tan solo una. “Son 10 fracciones que podemos hacer incluso dos veces al día, por lo tanto, en cinco jornadas la mujer ya ha completado el tratamiento”, explica Algara. De esta forma se hace una mejor utilización de los recursos sanitarios y la mujer puede reincorporarse a su vida social y laboral con mayor rapidez. Además, se evitan las secuelas que produce la radiación de una mama completa, como la atrofia.

La técnica puede hacerse de muchas maneras. La que más se ha utilizado hasta ahora es la braquiterapia, porque es la que apareció en primer lugar. “Mediante unos tubos con agujas que se colocan en el pecho de la paciente se aplica la fuente radiactiva”, ilustra el director del IOR. La irradiación parcial también puede hacerse con la misma máquina de radioterapia que se utiliza para la técnica convencional, pero irradiando solo la zona afectada en lugar de todo el pecho. Sobre una tomografía axial computarizada (TAC) el especialista define la parte a tratar y la que se debe evitar. Asimismo, como la dosis es más elevada a la habitual, en cada sesión se le realiza una



La irradiación parcial puede hacerse con una máquina de radioterapia convencional.

La técnica que más se ha utilizado hasta ahora es la braquiterapia

radiografía para comprobar que se está enfocando correctamente la radiación. “Es una técnica más compleja para el especialista porque requiere una mayor planificación previa pero la gran ventaja es que puede llevarse a cabo con cualquier equipo convencional”, señala este radioncólogo. Esto hace que, según Algara, esta alternativa

sea la que presenta mejores perspectivas de cara al futuro. La tercera opción es la irradiación intraoperatoria. Es la más cómoda para la paciente, pero tiene sus inconvenientes. Requiere un dispositivo especial para poder realizarse dentro del quirófano en el momento en que se opera a la mujer. “En un mismo proceso, que dura apenas 20 minutos más de lo normal, la paciente ya ha hecho todo el tratamiento, tanto quirúrgico como radioterápico”, añade. De momento sólo un par de centros en Barcelona dispondrán de esta tecnología. Las tres técnicas han demostrado la misma eficacia.

La irradiación parcial acorta el tratamiento a una semana

El hospital de la Esperanza está llevando a cabo un estudio en el que compara a 50 enfermas a las que se les ha aplicado irradiación parcial y 50 con la técnica convencional. Tras cinco años del tratamiento se ha visto que los resultados son los mismos en cuanto a recidivas, metástasis y resultado de la mama a nivel estético.