

1 mx = 300 rx = ¿?

En pocos días octubre nos traerá el mes del cáncer de mama (CM). La campaña del lazo rosado apremia a las mujeres a que cumplan el mandato médico de someterse a la mamografía periódica. Alentando el miedo a la enfermedad y la muerte, se divulgan estadísticas que suenan catastróficas pero algunos detalles revelan que las mujeres somos objeto de una campaña propagandística por demás tendenciosa.

Según las estadísticas de mortalidad disponibles en el sitio web del Ministerio de Salud Pública y la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer en 2012 fallecieron 33.354 personas en Uruguay, de las cuales 638 (9 hombres y 629 mujeres) fueron a causa del CM, es decir menos del 2%. La primera causa de mortalidad fueron las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales ocasionaron 9.375 muertes, es decir el 28%, cuya campaña de sensibilización a toda la población alcanza sólo esta última semana de setiembre.

Del total de las muertes por cáncer en 2012, 4.454 correspondieron a hombres y 3.598 a mujeres. De modo que los hombres son más propensos que las mujeres a morir por cáncer (56% y 44% respectivamente). Según el Instituto Nacional de Estadística en Uruguay hay más mujeres que hombres y la esperanza de vida de los uruguayos es menor que la de las uruguayas, por lo que la cantidad de muertes por cáncer a favor de los hombres es aún más significativa.

Volviendo al CM, otro indicador citado por esos días será el de la incidencia, la cual representa los casos nuevos diagnosticados por año. Pero los expertos en todo el mundo saben que la incidencia del CM está sobredimensionada por efecto del cribado mamográfico, esto es, la realización de mamografías en mujeres sanas por la que se pretende descubrir aquellas que ignoran portar la patología. Cuantas más mamografías se hacen, más diagnósticos se producen y cuantos más diagnósticos positivos son anunciados, se alienta a más mujeres sanas a la realización de mamografías. El exceso de diagnósticos positivos por efecto del cribado (los sobrediagnósticos) son, o bien tumores benignos o bien tumores que nunca evolucionarían, de modo que ninguno de ellos amenazaría la vida de sus portadoras. Los sobrediagnósticos sobretratados incrementan artificialmente la tasa de sobrevivencia, alimentan el paradigma de que el CM es curable cuando su diagnóstico es precoz en mujeres asintomáticas y generan un ejército de sobrevivientes quienes evangelizarán convencidas a favor del eslogan “la mamografía salva vidas”. En Uruguay la incidencia del CM está aún más inflada artificialmente por dos factores: uno es la obligatoriedad de la mamografía desde 2006 por el carné de salud y otro es su mala calidad debido a la situación antirreglamentaria de los mamógrafos. La obligatoriedad de la mamografía conduce a la realización de muchas más mamografías que si fuera voluntaria, como es en el resto del mundo. La falta de control de los mamógrafos uruguayos permite suponer que las tasas de fallas (falsos positivos y sobrediagnósticos) son muy superiores a las internacionales, de modo que los diagnósticos realizados en base a mamografías defectuosas fomentan la iatrogenia en lugar de preservar la salud de las mujeres sanas.

Los datos del Registro Nacional del Cáncer muestran que en Uruguay la tendencia de la mortalidad por CM desciende y la de pulmón aumenta (en mujeres) a pesar de las políticas antibacno vigentes desde 2005 que le valieran al país la

demanda internacional de Philip Morris. El cuadro siguiente compone las gráficas correspondientes a ambas tendencias para el período 1990-2014:



(<http://www.comisioncancer.org.uy/andocasociado.aspx?357,1485> pág.7 y <http://www.comisioncancer.org.uy/andocasociado.aspx?358,1488> pág.5). Del gráfico resulta que la mamografía como estrategia para disminuir la mortalidad de una patología que ya estaba en descenso desde 1990 es una falacia y su obligatoriedad desde 2006 no contribuyó más a ello. Tampoco las políticas antitabaco contribuyeron a frenar el aumento de la mortalidad de las uruguayas por cáncer de pulmón.

Por el carné de salud las uruguayas estamos obligadas a exponernos a la radiación de 300 (trescientas) radiografías de tórax, equivalente a la dosis de radiación de una mamografía según la Academia Nacional de Medicina del Uruguay (http://www.anm.org.uy/index_htm_files/LEY%20DE%20PROTECCION%20RADIOLOGICA.pdf, pág.2, 5º párrafo). En términos de dosis de radiación, resulta que una mamografía anual equivale a una radiografía de tórax diaria de lunes a sábado (365 días menos 52 domingos y 13 feriados). Siendo carcinogénicos el tabaquismo y la radiación, ¿a cuántas cajas de cigarrillos equivalen 300 radiografías de tórax? Fumadoras y no fumadoras, ¿cuántas cajas de cigarrillos fumamos por mamografía para el carné de “salud”?

Ana Rosengurtt