

El Cáncer de Mama representa una de las neoplasias malignas más frecuentes del mundo Occidental

De acuerdo a estadísticas del National Cancer Institute, la incidencia en los Estados Unidos es de 71 x 100.000 para la mujer blanca y 60 x 100.000 para las de raza negra.

En Costa Rica el cáncer de Mama se presenta 5.8% de todas las neoplasias en general de los casos atendidos en la Caja Costarricense de Seguro Social (excluyendo el Hospital San Juan de Dios). En el hombre el cáncer de mama es extraordinariamente infrecuente, tanto en nuestro país como en otras regiones. En el año 76 - 77 y 78 se recopilaron 239 casos de cáncer de mama en la Caja Costarricense de Seguro Social, correspondiendo solamente dos casos a hombres.

La incidencia lógicamente varía de acuerdo a la población de cada provincia: por ejemplo en el año 1978: San José: 34 casos; Alajuela: 13; Cartago: 6; Heredia: 10; Guanacaste: 5; Puntarenas: 3; Limón: 1.

Se han presentado casos en edades que han oscilado desde los 22 años a los 91 años de edad, con una incidencia mayor entre los 45 y 50 años.

La mayoría de las lesiones: (91%) fueron catalogadas como Carcinoma Ductal Infiltrante siendo el 9% restante de otras extirpes histológicas incluyendo 0.1% de Ca "Inflamatorio".

El 28% de los casos vistos en nuestro Servicio corresponden a estadíos III, principalmente aquellos casos provenientes de localidades fuera de la Meseta Central aproximadamente 10% a estadíos IV.

No hemos comprobado, como el resto de la literatura, una relación Mastopatía Fibroquística - Carcinoma, ni tampoco una

relación anovulatorios y cáncer pero sí es un hecho de observación que aquellas pacientes que tenían un cáncer de mama, no detectado en el examen físico y que recibieron terapia anticonceptiva hormonal se presentaron en etapas más avanzadas de su enfermedad.

El tratamiento como en otros lugares ha sido objeto de gran controversia y no es hasta hace algunos años que Clínicas de mama en el Hospital México y Hospital San Juan de Dios, han dictado normas más o menos "standar".

Para el tratamiento de esta neoplasia -Cirugía - Radioterapia ya sea pre o post operatoria- Quimioterapia Múltiple asociada a las anteriores modalidades y la Inmunoterapia constituyen el arsenal terapéutico actual para esta dolencia.

Es la impresión general que los resultados obtenidos en un enfoque multi-disciplinado han sido de gran beneficio para estos pacientes en los cuales el trabajo de grupo rinde los mejores resultados.

Hasta el presente la decisión terapéutica de la neoplasia mamaria es tomada en las Clínicas de Mama señaladas anteriormente, donde se analiza cuidadosamente el caso para llegar a la decisión terapéutica apropiada de acuerdo con el estadio clínico de la enfermedad. La clasificación seguida es la de la Unión Internacional contra el cáncer. En acuerdo con ella el tratamiento es dirigido a seguir el estadio clínico de la enfermedad.

En regla general el estadio I y II es enfocado con Cirugía (Mastectomía radical o Mastectomía radical modificada) seguido de

radioterapia post operatoria si existen ganglios positivos o no y si la lesión es en los cuadrantes internos o periareolar.

Quimioterapia con mono droga o múltiple se establecerá de acuerdo al número de ganglios positivos u otros factores que cataloguen el caso como de alto riesgo.

El estadio III recibe radioterapia pre operatoria a el seno, y regiones ganglionares de drenaje, para ser seguido de una Mastectomía radical modificada y de acuerdo al estado ganglionar el uso de Quimioterapia Múltiple.

El estadio IV se maneja con Hormonoterapia o Quimioterapia Múltiple de acuerdo al caso, más radioterapia a zonas específicas

principalmente lesiones óseas o lesiones cutáneas.

Inmunoterapia con BGC se encuentran en un período de investigación pareciendo sus resultados altamente satisfactorios en Ca Inflamatorio de la Mama.

Definitivamente el complejo problema del cáncer de mama ha cambiado radicalmente en los últimos 10 años.

La creación de grupos de tratamiento en los principales Centros Hospitalarios ha traído como consecuencia un mejor pronóstico para estos enfermos lográndose mejores sobrevidas y una paleación adecuada en los casos avanzados.