

# La Pregunta Es ¿Por Qué?

La verdad ya se sabe: el origen del cáncer está en la mutación doble y secuencial de determinados genes. Ahora falta saber la causa de esa mutación. Mientras tanto, un examen que estudia la alteración de los cromosomas permite determinar los factores genéticos de riesgo de sufrir la enfermedad. Es un capítulo apasionante del libro que publica el cirujano oncológico Juan Arraztoa, profesor adjunto de cirugía en la Universidad Católica: *Patología Mamaria*, cuyo lanzamiento está previsto para el jueves próximo.

**A**NTES se votan menos. Pero ahora llegan antes. Se votó, a lo largo. La razón? Pueden ser tantas. Desde padecer mal conocimiento... que explica la primera actitud... a la preocupación de cada cual por su propio salud unida a una adecuada educación, para entender la realidad. El caso es que hoy, cualquier cambio en un medio igual lleva a la consulta médica a una sola de 14 a una frecuencia de 82. Y si hasta 1988 —en decir, ayer— el movimiento respecto de los orígenes del cáncer de mama permanecía estancado, de ahí para adelante muchos trabajos demuestran que la alteración genética de un cromosoma decide una predisposición a la enfermedad: basta un segundo estímulo que provoque la mutación de otro gen y aparece así el cáncer maligno.

—Por eso hoy el patólogo, mediante la cromosoma de cito —que estudia la eventual alteración de los cromosomas— puede determinar los factores genéticos de riesgo de la patología. El doctor Arraztoa explica que, en el caso del cáncer de mama, la alteración genética se observa en el cromosoma número 15, y podría determinarse en el momento de una simple biopsia mamaria. En cambio, cuando se trata de la enfermedad estrobal, ocurre otras cosas: la alimentación, nivel hormonal, cambios ambientales, genética cromosómica de la paciente, para impedir el crecimiento de la segunda mutación.

—Las primeras investigaciones en este campo se deben, sea a un patólogo, sea a un cirujano postoperatorio, quien observó que las familias de seres que sufrían retinoblastoma repetían tipos

alteración cromosómica, lo que los debía predisponer a hacer la enfermedad.

El especialista agrega que en la patología maligna del colon se observan ya los cambios que llevan a ella: después del nacimiento sigue el adenoma, enseguida el tumor viloso —el que sufrió Juan Pablo II—, luego, el cáncer, pero que implica ya tres, cuatro o cinco cromosomas alterados: el paso siguiente es el cáncer. Del mismo modo, hoy se sabe que el mecanismo del cáncer depende de la alteración que desemboca en cáncer de esa zona.

—Por eso hoy el patólogo estudia la alteración cromosómica, lo que apunta a otro tratamiento. Es decir, la ubicación de los genes es la verdad en el origen del cáncer: la pregunta que sigue es ¿por qué?

## CINCO por CADA CIEN

La incidencia y mortalidad del cáncer mamario han aumentado en todo el mundo, también en Chile; pero del mismo modo ha crecido la conciencia popular, que se traduce en mayores posibilidades de tratamiento y cura.

—De cien mujeres que consultan, 75 sufren patologías benignas, incluso fibroadenomas, de las 25 restantes, 20 presentan mastopatía fibrocística, fibroadenomas y —en porcentajes menores— lipomas fibrosos, todos ellos benignos. Y el 5 por ciento padecer un cáncer.

—En este último siempre del mismo tipo? —Hay dos grandes tipos de cáncer mamario: el de las conductos de la leche —que es más común— y el de las células, que es la parte final del árbol mamario, que muestra afinidad con los otros, donde se produce la leche.

—Es así en diferencias?



EL DOCTOR JUAN ARRAZTOA se especializó en cirugía de cáncer en la Universidad de Texas M.D., en donde fue profesor de Anatomía. Ha hecho 12 cursos de perfeccionamiento en la enfermedad y 40 en cirugía general. Hoy practica en UCM, Pediatría Materna, en el que participamos otros doce especialistas.

HASTE LÓR de la mujer más normalmente controladas sus mamas por el ginecólogo, puede en edad debe seguir consultando al especialista al menos una vez al año.

—El primero afecta en general una sola mama y la mayoría de las veces es quirúrgico, es decir, vive en la mama. El lobulillar es bilateral al momento o durante su desarrollo, y puede ser multicéntrico, o sea, tener en distintas partes de la mama, pero a ella le da mejor pronóstico porque presenta una menor frecuencia de metástasis.

—¿En cuánto el metástasis por año y por? —En el cáncer ductal se origina

laxante, lo que cambia es quien infecta el tumor.

El tratamiento clásico del cáncer mamario consiste en cirugía y radioterapia, siempre que se sustente localizada en pecho o axila; pero si sobrevive el campo local, es necesario recurrir a tratamientos médicos —hormonoterapia, quimioterapia en los casos avanzados— y según la sensibilidad del tumor, pero siempre de modo complementario a la cirugía, porque evita la diseminación de las células malignas.

## ASÍNGO

Cualquier síndrome que bruta del pecho debe llamar la atención de una mujer, aunque la mayoría evidencia trastornos benignos.

—Si es cáncer, más como el juego de la vida, lo más probable es que se deba a un papiloma. La verónica expresa cuando debiera a un quiste que se trata por el pecho; pero la tumada o sanguijuela debe evolucionar la luz de al menos porque puede dar lugar al cáncer.

En cuanto a las alteraciones de lactancia que se observan a la palpación, el doctor Arraztoa propone un más: más fácil de comprender para que la mujer pueda practicar regularmente un diagnóstico.

—La consistencia de la mama normal equivale a la de las papilas de arroz, con frecuencia postmenstruales cambian. Si el arroz se aprieta que resulta esponjoso en su lugar, lo más probable es que se trate de una mastitis mamaria; una bota que se mueve tampoco es signo alarmante. Pero si el budo es duro, deformado, es decir, sin bordes bien definidos, y además no se mueve porque está adherido, puede tratarse de un cáncer.

—Esto ocurre siempre debe consultar el especialista una mujer? —Uniquera de los trastornos benignos.

—Uniquera de los trastornos benignos, pero a veces, más como el juego de la vida, lo más probable es que se deba a un papiloma. La verónica expresa cuando debiera a un quiste que se trata por el pecho; pero la tumada o sanguijuela debe evolucionar la luz de al menos porque puede dar lugar al cáncer.

Carmen Ortúzar

## La pregunta es ¿por qué? (entrevista) [artículo] Carmen Ortúzar.

Libros y documentos

### AUTORÍA

Autor secundario:Ortuzar, Carmen

### FECHA DE PUBLICACIÓN

1993

### FORMATO

Artículo

### DATOS DE PUBLICACIÓN

La pregunta es ¿por qué? (entrevista) [artículo] Carmen Ortúzar.

### FUENTE DE INFORMACIÓN

[Biblioteca Nacional Digital](#)

**INSTITUCIÓN**

[Biblioteca Nacional](#)

**UBICACIÓN**

Avenida Libertador Bernardo O'Higgins 651, Santiago, Región Metropolitana, Chile