

LOS ESTUDIOS MÉDICOS

Roberto Jorge Billinghurst

No hay duda de que la tecnología, desarrollada en forma exponencial en los últimos 50 años, ha ayudado a diagnosticar mayor número de cánceres de mama. Desde el advenimiento de los mamógrafos de mayor calidad en los años 70 hasta los digitales actuales, junto a las resonancias nucleares magnéticas y las ecografías mamarias –en especial esta última– mucho se ha avanzado en el diagnóstico de lesiones no palpables, beneficiando más a las pacientes con mamas densas, menores de 50 años.

Esto se refleja con mejores tasas de curaciones y supervivencia, con diagnósticos en estadios tempranos que evitan en muchos casos una mayor agresión innecesaria tanto de la cirugía como de los tratamientos adyuvantes o neoadyuvantes. Hoy la patología “in situ” está más cerca para la paciente y el médico. Pero el progreso imagenológico está viéndose empañado por otros progresos no médicos.

Para los médicos mastólogos, cirujanos especialistas en el tratamiento quirúrgico de la mama, nos es imprescindible poder contar con las placas en forma física, además de las imágenes impresas de las ecografías mamarias. Las placas nos permiten corroborar o no el informe, evaluar la proyección topográfica de la lesión para poder implementar la estrategia quirúrgica a aplicar, más cuando se trata de lesiones no palpables con marcación de un clip metálico. También en las mastectomías con reconstrucción con prótesis y conservación de la piel y el complejo aréola pezón, ya que el tipo

de mama y la grasa premamaria se evalúan por medio de la placa mamográfica. Las ecografías, a un mastólogo con experiencia, nos orientan acerca de la naturaleza de la lesión y permiten valorar su relación con el tejido circundante.

Pero luego la pandemia, con el perjuicio y daño que generó, no solo en términos de morbilidad, mortalidad y económicos. Paradójicamente, a la distancia impuesta por las restricciones sociales de reuniones que fueron prohibidas, se desarrollaron rápidamente plataformas para reuniones virtuales, links de centros de mamografía para la visualización, pero sin entrega de estudios en forma física, (aduciendo problemas económicos y/o impacto ecológico), lo que genera un retroceso de los logros y avances. "El mastólogo conoce la clínica, debe corroborar en las placas el informe, y hasta puede ver algo no descripto"

Es un retroceso, porque la heterogeneidad de los enlaces (links) de los diferentes centros no son accesibles a todos los profesionales. Porque los monitores donde se van a ver no tienen los requerimientos adecuados. Deben ser monitores de 5 megapíxeles, tanto en el quirófano como en los consultorios de Mastología, los apropiados para visualizar la imagen digital.

La mayoría de los pacientes concurren a las consultas con la información en su teléfono celular, sin imprimir ni el informe, porque no todas las instituciones tienen consultorios con acceso a la web. Y lo más importante, no tenemos como mostrar y explicar a los pacientes en las placas la patología que debemos tratar.

Esta problemática es nacional (tal vez en el exterior tiene otros recursos en centros de comunidad cerrada), al punto que han llegado a pedir asesoramiento a la Sociedad Argentina de Mastología médicos de distintos lugares del país, que están con las mismas dificultades que los médicos de la ciudad de Buenos Aires. Hasta, en persona, médicos en congresos se han acercado a ver de qué manera nuestra sociedad puede ayudar a resolver esta problemática, y que pautas se puede implementar para su orientación.

Creo que tal vez mi punto de vista sea cuestionado por centros de imagenología, pero debemos seguir trabajando, complementariamente los mastólogos con los especialistas en imágenes, para ver de qué manera se puede llegar a una simplificación y accesibilidad a los estudios, para que los beneficiados sean los pacientes, sin perjuicio de la calidad de atención, ni daño económico a los centros.

Espero que estas reflexiones generen inquietud entre los que participamos de esta noble especialidad, para encontrar, en conjunto, de qué manera mastólogos e imagenólogos y sus centros, aporten su conocimiento y buena voluntad para que la medicina sea más humana. El mastólogo tuvo hasta dos negatoscopios para ver las cuatro placas de hoy y las cuatro anteriores, ¿va a tener que reemplazarlos por dos pequeños atriles para dos teléfonos?

El futuro inmediato nos dará la respuesta adecuada.