

## El Hospital de Elche adopta una nueva técnica que mejora el tratamiento de las pacientes con cáncer de mama

- La extirpación del ganglio centinela reduce los efectos secundarios y las complicaciones
- La nueva técnica permite realizar un tratamiento personalizado a cada paciente

**Elche (1-5-05).**- El Servicio de Cirugía del Hospital General Universitario de Elche ha puesto en marcha una nueva técnica que mejora el tratamiento de las pacientes con cáncer de mama a partir de la extirpación del ganglio centinela. Gracias a la nueva tecnología y a la adquisición de una sonda de detección de este tipo de ganglios se ha mejorado la técnica y agilizado el procedimiento. Así, en lo que va de año ya se han intervenido 20 pacientes.

La doctora Belén Merck explica que “en las pacientes con cáncer de mama, las células tumorales pasan a los ganglios linfáticos que se encuentran situados en la axila. El ganglio centinela es el primer ganglio linfático donde llegan estas células, así si se extirpa este ganglio se evita la extensión del tumor. El problema reside en detectar al ganglio centinela ya que cada mujer lo tiene en un lugar”.

La Coordinadora de la Unidad de Mama, la doctora Pilar Cansado, explica que “para detectar este ganglio centinela lo que se hace es inyectar una sustancia marcadora denominada isótopo en el tumor, que sigue el camino hasta el ganglio centinela y lo detecta. Más tarde se pasa una sonda por la axila de la paciente que emite un pitido cuando detecta el isótopo y por tanto el ganglio centinela y así se consigue localizarlo para ser extirpado posteriormente”.

Este tipo de intervenciones están indicadas para aquellos casos de cáncer mama precoces, es decir, para los estadios iniciales del cáncer y otros casos dentro de procedimientos de ensayos clínicos.

La doctora Merck ha explicado las ventajas de la intervención “pues anteriormente al no detectar el ganglio centinela se extirpaban todos los ganglios linfáticos de la axila y en Anatomía Patológica se analizaban para ver si tenían tumor”.

Actualmente la técnica es mucho menos agresiva ya que gracias a la detección del ganglio centinela sólo se necesita extirpar éste porque si está sano el resto de los ganglios también lo están y, por tanto, no es necesario extirparlos.

Por otro lado, este procedimiento aporta mucha información individualizada de la paciente y permite realizar un tratamiento personalizado. “A todo esto – ha proseguido la doctora Merck- hay que añadir que disminuyen considerablemente las complicaciones de la cirugía de la axila ya que cuando se extirpaban todos los ganglios se podía ver afectado el brazo de la paciente lo que provocaba en algunos casos incapacidad laboral. Dicha complicación disminuye con el nuevo procedimiento”.

Por último, la doctora Merck ha añadido a las ventajas de la intervención que en un futuro este tipo de operaciones podrán hacerse sin necesidad de ingresar en el hospital.

### **Reconstrucción mamaria**

La Unidad de Mama del centro ilicitano ofrece a las pacientes con mastectomía, es decir, con extirpación de la mama, una reconstrucción inmediata.

Así, en la misma intervención quirúrgica en la que se extirpa el cáncer o la mama a las pacientes, se les realiza una reconstrucción de ésta mediante una prótesis e incluso en los casos que así lo requieran se les simetriza la otra mama.