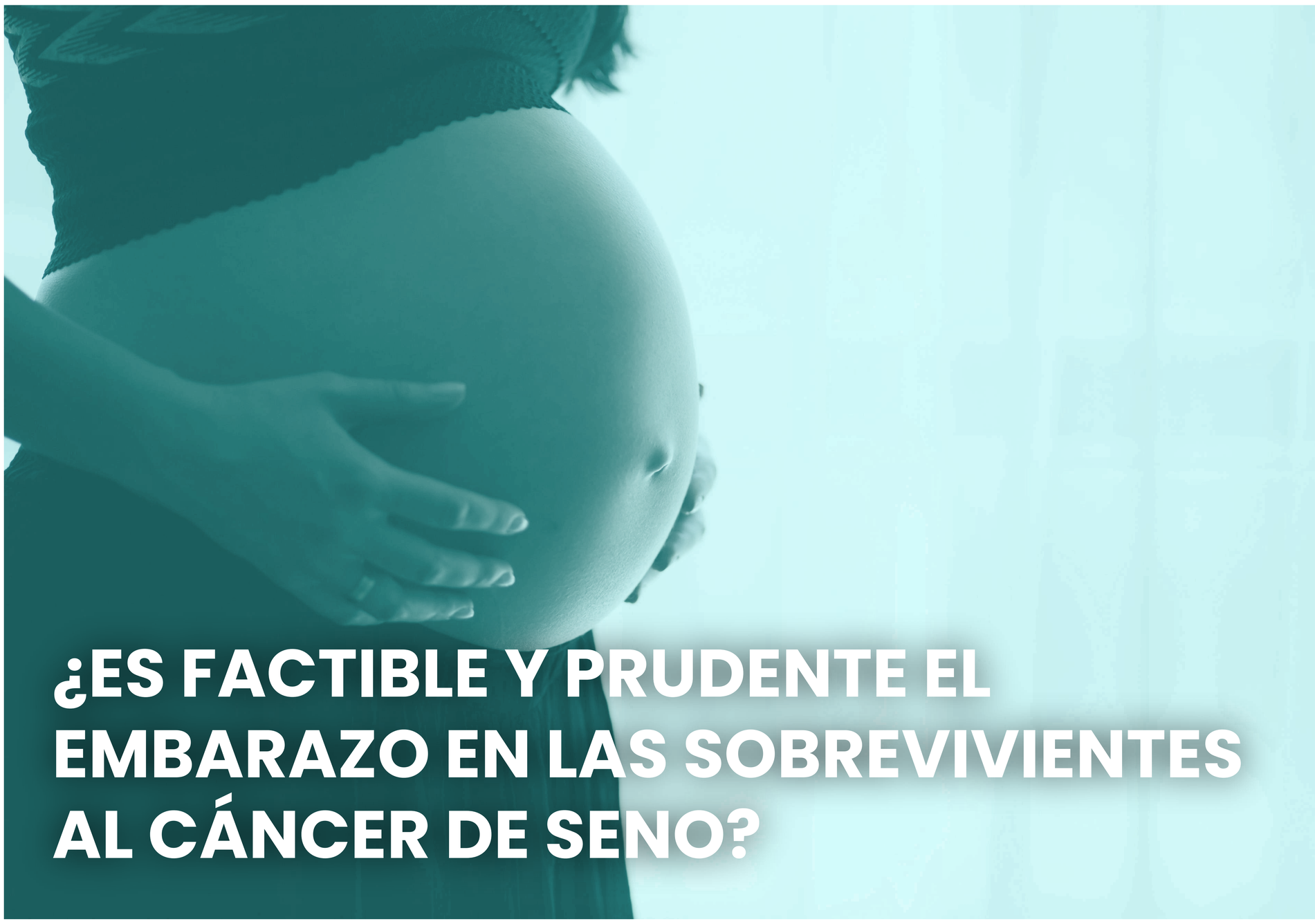

¿ES FACTIBLE Y PRUDENTE EL EMBARAZO EN LAS SOBREVIVIENTES AL CÁNCER DE SENO?

Por *Angélica Monterrosa-Blanco*
Médica. Estudiante de Maestría en Epidemiología Clínica.
Fundación Universitaria Ciencias de la Salud [FUCS]. Bogotá.
Integrante del Grupo de Investigación Salud de la Mujer.
angiemon38@hotmail.com

GRUPO DE INVESTIGACIÓN
"SALUD DE LA MUJER"

Hoy en día el cáncer de seno lidera las cifras de frecuencia sobre todos los tipos de cáncer. Para el 2020, de acuerdo con el Observatorio Global del Cáncer [GLOBOCAN], el cáncer de seno ha sobrepasado al cáncer de pulmón y próstata, que en años anteriores fueron los más frecuentes al considerar ambos sexos y todas las edades.

En ese mismo año, se documentaron 2.261.419 nuevos casos de cáncer de seno en el mundo y 15.509 en Colombia. Además, a consecuencia de la enfermedad fallecieron 684.996 mujeres a nivel mundial y 4.411 mujeres en Colombia. No obstante, también hay cifras alentadoras en el ámbito de esta enfermedad. La tasa promedio de sobrevida a cinco años para las mujeres con cáncer de seno invasivo sin metástasis al momento del diagnóstico, es del 90%. Es importante señalar que el 84% de las mujeres diagnosticadas con cáncer de seno invasivo sin metástasis, son sobrevivientes más allá de los diez años. Si el cáncer de seno no es invasivo cuando es diagnosticado, la tasa de supervivencia a cinco años es del 99%. Entre más temprano se encuentra y menor es la invasión del cáncer de seno, es mayor la sobrevida.

La sobrevida, son los años que siguen al diagnóstico. Muchos factores participan en las tasas de sobrevida que brindan las estadísticas: tamaño del tumor, cantidad de ganglios, lo temprano del diagnóstico, lo oportuno del tratamiento, los tipos de células, los receptores y la respuesta a las medicaciones, entre muchos otros.

> ***"El cáncer de seno ha sobrepasado al cáncer de pulmón y próstata, que en años anteriores fueron los más frecuentes al considerar ambos sexos y todas las edades"***

Como cada vez es más frecuente la presencia del cáncer de seno a edades tempranas, en muchas circunstancias, una importante proporción de mujeres no habrá cursado aún su primera gestación o tendrá deseos de un futuro embarazo. Cuando los meses de sobrevida van corriendo, cuando las angustias iniciales del diagnóstico se van superando, cuando se puede hablar de las etapas ganadas al cáncer, es frecuente que en las sobrevivientes al cáncer de seno, surjan interrogantes acerca de la factibilidad de quedar en embarazo y en la prudencia de buscarlo, con tratamiento de reproducción o sin tratamiento.

Las características del tumor y la enfermedad, así como condiciones propias de cada mujer, son elementos importantes para realizar consejería. Sí, definitivamente sí es factible teóricamente quedar espontáneamente en embarazo, sobre todo cuando los ciclos menstruales se han conservado durante la terapéutica anticancerosa. Incluso en muchas circunstancias, las menstruaciones pueden regresar. El impacto de la quimioterapia sobre los ovarios varía según los distintos medicamentos disponibles, las dosis suministradas y la edad de la mujer, entre otros factores diversos. Las sobrevivientes menores de 35 años,

tienen más probabilidades de alcanzar un embarazo, ya que suelen tener mayor reserva de óvulos que mujeres de mayor edad. En las sobrevivientes al cáncer de seno entre 35 y 45 años, la posibilidad de tener un hijo disminuye 8%, comparada con las menores. Las mujeres sobrevivientes al cáncer de seno que no logran embarazos espontáneos, requerirán valoración por un especialista de reproducción quien establecerá las necesidades de intervención, que pueden ir desde la baja hasta la alta complejidad, involucrando a la pareja en el estudio y tratamiento. O sea que, en este escenario, también es factible lograr y llevar adelante un embarazo.

“Las sobrevivientes menores de 35 años, tienen más probabilidades de alcanzar un embarazo, ya que suelen tener mayor reserva de óvulos que mujeres de mayor edad. En las sobrevivientes al cáncer de seno entre 35 y 45 años, la posibilidad de tener un hijo disminuye 8%”

Se recomienda buscar el embarazo, espontáneamente o bajo tratamiento, dos años más allá del diagnóstico, es decir, luego de 24 o más meses de sobrevida, estando la enfermedad controlada y tomando en cuenta situaciones puntuales y personales. La mujer debe conversar con su médico tratante para que acompañe la búsqueda del embarazo.

Las dudas acerca de la prudencia de un embarazo en la sobreviviente al cáncer de seno, surgen por varias razones. Entre las principales se cuentan, la preocupación personal y familiar ante la posible recidiva del cáncer, la disminución en la supervivencia, el riesgo para la salud en general de la mujer y los efectos dañinos sobre el producto de la concepción. Todas esas condiciones son indeseadas y se deben tener en cuenta, cuando el embarazo ocurre durante el tratamiento con la quimioterapia o la radioterapia, y también, cuando se sucede el embarazo en los primeros dos años del diagnóstico. En estas situaciones, se ha descrito mayor riesgo de recidivas tumorales, abortos espontáneos y malformaciones fetales. Razón por la cual, es necesario utilizar métodos de planificación familiar durante esa etapa de tratamiento, y esperar un tanto más adelante, para cumplir el deseo de la maternidad inicial o una nueva maternidad.

Los embarazos que se alcanzan luego de transcurridos dos años desde el diagnóstico, pueden estar expuestos a la posibilidad de parto pretérmino, niños de bajo peso al nacer, fetos pequeños para la edad gestacional y necesidad de cesárea. Pero estas circunstancias no son propias del cáncer de seno, y todas pueden en magnitud de frecuencia muy similar, ocurrir en mujeres que no han tenido la enfermedad. El adecuado control del embarazo llevará a reducir esas posibilidades.

Contrario a lo que las creencias populares señalan, varios estudios han indicado que la sobrevida a largo plazo de las mujeres que quedaron en embarazo dos años después del diagnóstico del cáncer de seno, suele ser igual e incluso mayor al compararla con otras sobrevivientes que no se embarazaron. Otras investigaciones han encontrado menores cifras de mortalidad a cinco años de seguimiento, entre las que quedaron en embarazo comparadas con las que no lo tuvieron, con diferencia del 10% aproximadamente.

Los datos anteriores se deben mirar como alentadores para las guerreras jóvenes del cáncer de seno. Las explicaciones dadas para este fenómeno, hacen parte de la teoría denominada “Madre Saludable”. En la cual se señala que las mujeres que usualmente logran un embarazo después de un cáncer de seno, son las que tienen tumores en estadíos iniciales, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno, esquemas terapéuticos y quirúrgicos modernos, manejo multidisciplinario, buen pronóstico, adecuado acompañamiento familiar y/o de pareja, integración social en grupos de apoyo, comprensión, conocimiento sobre la enfermedad, elevado nivel de autoestima, alta capacidad de resiliencia y se encuentran libres de recidivas. Igualmente, existe una teoría de nombre técnico, Teoría del Antígeno Fetal o Aloinmunización, que indica la existencia de una posible inmunización protectora durante el embarazo, con sustancias o elementos presentes en las células fetales.

“Varios estudios han indicado que la sobrevida a largo plazo de las mujeres que quedaron en embarazo dos años después del diagnóstico del cáncer de seno, suele ser igual e incluso mayor al compararla con otras sobrevivientes que no se embarazaron.”

El diagnóstico del cáncer de seno no es el final, hay vida más allá del diagnóstico, es el slogan del proyecto de investigación CAVICSEN [Calidad de Vida en Mujeres Supervivientes al cáncer de Seno], que nosotros en el Grupo de Investigación Salud de la Mujer, estamos realizando. Mujeres guerreras, pueden ingresar a las actividades de formación y educación que estamos realizando. Los estudios indican que es seguro permitir y consentir un embarazo en sobrevivientes al cáncer de seno, iniciado más allá de los dos años del diagnóstico.

No obstante, siempre será necesario consejería individualizada y manejo multidisciplinario para cada paciente, teniendo en cuenta condiciones personales, la evolución de la enfermedad, aspectos oncológicos, prácticas cotidianas y los escenarios de vida real.

Siempre hay que hablar de prevención del cáncer de seno y nunca olvidar el autoexamen y la consulta regular, sobre todo cuando hay antecedentes familiares. Nosotros hemos encontrado en sobrevivientes del cáncer de seno, residentes en Cartagena, que el 36.7% tenían al menos un familiar que había padecido esta enfermedad.

De acuerdo con la Sociedad Americana de Oncología Clínica, del 2013 al 2018, la tasa de mortalidad para las mujeres con cáncer de seno se redujo en 1% cada año. En la actualidad, hay cerca de cuatro millones de mujeres sobrevivientes al cáncer de seno en los Estados Unidos. Se estima que este año se diagnosticará cáncer de seno invasivo a 2.650 varones. La protección a la reproducción futura, es una estrategia actual que ponen en práctica los oncólogos cuando el cáncer de seno, y todos los otros cánceres, son diagnosticados en mujeres o varones jóvenes, y puede ser potencialmente en ellos, el deseo futuro de reproducción.

El presente Blog hace parte del proceso de formación en escritura científica para los integrantes del Grupo de Investigación Salud de la Mujer.

Editado: Dr. Álvaro Monterrosa-Castro, Director Grupo de Investigación Salud de la Mujer. **alvaromonterrosa@gmail.com.**

Para más información:
saluddelamujer@unicartagena.edu.co
Síguenos en nuestras redes sociales:
@saluddelamujer

El Grupo de Investigación Salud de la Mujer ha creado la Red de Mujeres Sobrevivientes al Cáncer de Seno y viene realizando el proyecto de investigación CAVICSEN "Calidad de Vida en Mujeres Sobrevivientes al Cáncer de Seno".

Si usted es una mujer guerrera sobreviviente al cáncer de seno y desea participar en el estudio, recibir información de eventos comunitarios, envíe un mensaje de WhatsApp teléfono: 3166380001 , y uno de los investigadores le contactará.