

DIEZ MINUTOS

www.diezminutos.es

28-OCTUBRE-2009 • NUM. 3.096

EN MARCA 5,70 €. AUSTRIA 7,20 €. ANDORRA 1,80 €. BÉLGICA 3,00 €. FINLANDIA 7,20 €.
GRUÑA 4,50 €. GRECIA 3,90 €. HOLANDA 5,70 €. REINO UNIDO 3,75 £.
IRLANDA 4,00 €. PORTUGAL 1,80 €. SUECIA 45,00 SEK. SUIZA 9,00 FR.



En Coria del Río, su pueblo
PASTORA SOLER
se casa con
un coreógrafo



ANA ROSA
domingo de relax
con su familia



COCINA
NATURAL
NUEVO
COLECCIONABLE

1,80 €
Canarias 1,95 €
Spain



SU ENTREVISTA MÁS SINCERA

Cayetano Mtnez. de Irujo,
ha obligado a la actriz
a disculparse públicamente
por acusarlo de meter droga
en la maleta de Lequio

ANA OBREGÓN

pide perdón para librarse de la cárcel





planta cara al cáncer de mama

El 19 de octubre se celebró el Día Mundial contra el Cáncer de Mama. Miles de personas se movilizaron en todo el mundo en conciertos, actos y conferencias contra esta enfermedad, el tumor maligno más frecuente entre las mujeres de todo el mun-

do, cuya incidencia aumenta con el nivel económico; más de la mitad de los casos se diagnostican en países desarrollados.

Sólo en España se diagnostican cada año unos 18.000 nuevos casos. La mayoría de ellos se descubren entre los 35 y los 80 años,

con mayor incidencia en la franja de entre los 45 y los 65 años. En nuestro país se estima que afectará a lo largo de la vida a una de cada doce o catorce mujeres.

Pero, aunque las cifras son elevadas, también lo es el optimismo en torno a este tumor, el que tiene ma-

yor índice de supervivencia. La supervivencia por cáncer de mama en España es superior a la media europea. El 89% de las mujeres que padecen un cáncer de mama en nuestro país sobreviven más de cinco años y el 80% de los tumores de mama se curan.

LA PREVENCIÓN, LA MEJOR RECETA

La probabilidad de padecer cáncer de mama puede reducirse cambiando algunos factores de riesgo. Apúntate a una vida sana.

- Haz ejercicio físico regular.
- Mantén un peso saludable.
- Lleva una dieta equilibrada, rica en frutas, hortalizas, cereales, legumbres, lácteos y pescado y carne blanca.
- Modera el consumo de carne roja, embutidos y sal.
- Evita el alcohol y el tabaco.
- El cáncer de mama está asociado con el tratamiento hormonal sustitutivo.

Otros factores de riesgo que debes tener en cuenta son:

- Historia familiar de cáncer de mama (un 5% del cáncer de mama es hereditario).
- A mayor edad, más riesgo de desarrollarlo (el 77% ocurre en mujeres mayores de 50 años).
- Menarquia precoz y menopausia tardía.
- Obesidad tras la menopausia.
- Mujeres sin hijos.

LOS ÚLTIMOS AVANCES EN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ

Las posibilidades de curación de los cánceres de mama que se detectan en su etapa inicial son del 100%, de ahí la importancia del diagnóstico precoz, sobre todo a partir de los 50 años, cuando hay mayor incidencia. Los especialistas cuentan cada vez con mayores mejoras en la detección precoz.

• La **mamografía** sigue siendo el método más extendido, ya que detecta lesiones en estadios muy incipientes, hasta dos años antes de que sean palpables. Permite detectar el 90% de los tumores. Cuando el tumor se detecta en estas etapas, los tratamientos son menos agresivos, dejando menos secuelas físicas y psicológicas. Se realiza a mujeres de entre 45 y 69 años. Entre 40 y 45 años sólo se aconseja si hay riesgo elevado. La mamografía ha mejorado enormemente, hoy día está la **digital**, que permite ampliar la imagen. Además, en algunos hospitales españoles se ha acortado a menos de una semana el intervalo entre una mamografía y, si es dudosa, el día que se completan las pruebas para confirmar o descartar el cáncer.

Así disminuye la ansiedad. Sólo una de cada 18 mujeres con mamografías anómalas lo tiene.

• La **autoexploración física** no se aconseja como única vía de diagnóstico precoz, ya que no detecta tumores pequeños.

• La **ecografía y la resonancia magnética** se utilizan como complemento de la mamografía.

Expertos de la universidad de Toronto han presentado un **chip que podría detectar el riesgo de cáncer de mama** en unos minutos con sólo unas gotas de sangre o una pequeña porción de tejido mamario. El producto podría estar en cinco años.

Además de las revisiones, acude al médico ante alguno de estos síntomas: aparición de un nódulo en mama o en axila, dolor (cuando no se trate de las molestias propias de los días previos a la menstruación), cambio de tamaño, irregularidades en el contorno, menor movilidad de una de las mamas al levantar el brazo, alteración de la piel de la mama. También puede aparecer una supuración en el pezón.

TRATAMIENTOS POR DENTRO Y POR FUERA

Cirugía menos agresiva y fármacos individualizados son algunos de los nuevos tratamientos que, con radioterapia, quimioterapia y hormonoterapia, resultan más efectivos. Pero la investigación en torno al cáncer también atiende el **equilibrio emocional** del paciente.

Desde la Asociación Española de Estética Reparadora Integral, la esteticista Ángela Navarro trabaja para cubrir las necesidades estéticas y mejorar la **autoestima de pacientes oncológicos**. Más inf. en www.aeeri.org.

La práctica de pilates es muy positiva en la terapia del cáncer de mama: disminuye la fatiga, ayuda a recuperar el movimiento del brazo y proporciona **beneficios psicológicos y animicos**. Más inf. en www.fundacionpilates.org.

Está demostrado que los enfermos optimistas y que perciben un apoyo importante de su entorno afrontan mejor la enfermedad. Si un ser querido tiene cáncer, es importante que sienta que estás ahí, que sepas que puedes contar contigo. El contacto físico (una caricia, un beso...) es fundamental.

Más información:

Asociación Española contra el Cáncer: www.todocancer.org / www.muchoxvivir.org

Fundación española para la educación y prevención del cáncer: www.fefoc.org

Observatorio de Salud y Mujer: www.obsym.org

www.fundacionsandraibarra.org



Sylvie Van der Vaart —en la imagen, el mes pasado con peluca tras haberse sometido a quimioterapia— se ha convertido en estandarte de la lucha contra el cáncer de mama.



Dr. Federico Mayo

Médico especialista en cirugía plástica, estética y reparadora.

DR. MAYO: "SE PUEDE RECONSTRUIR LA MAMA EN CUANTO SE EXTIRPA EL TUMOR"

Hasta hace unos años el tratamiento de cáncer de mama solía terminar con la mastectomía (ablación de la mama), lo que suponía un duro golpe psicológico para la enferma. Hoy la reconstrucción mamaria, una especialidad de cirugía plástica, forma parte del tratamiento integral del cáncer convirtiéndose en una de las intervenciones más gratificantes para la paciente, ya que produce una mejoría estética, emocional y de recuperación evidente.

Menos mastectomías

Lo más novedoso es la reconstrucción inmediata en el mismo momento en el que se le ha extirpado el tumor y conseguir la total simetría entre ambos pechos. Lo importante es que la paciente conozca bien las técnicas que le ofrecen en el centro donde va a operarse. Federico Mayo, médico especialista en cirugía plástica, estética y reparadora, explica cómo y cuándo puede realizarse la reconstrucción.

"El cirujano debe conocer bien cómo va a ser tratada la paciente y, en función de la mutilación estética y los tratamientos —ya sea quimio o radio— que va a recibir, decide una opción de reconstrucción.

ción dentro de varias. Hoy se hacen menos mastectomías; sólo se quita una parte de la mama y el resto se aplica quimio y radio porque se ha demostrado que la supervivencia es la misma. Además, al descubrirse antes, los miedos son más pequeños".

-*¿Qué opciones de reconstrucción hay?*

La técnica se debe adaptar a las características especiales de la mujer, según los antecedentes de quimio y radioterapia, el tamaño y la forma de la mama. La reconstrucción mamaria se puede hacer con tejido propio (piel, grasa y músculo); con implantes y expansores mamarios o mixta.

Es pionero en operar ambas mamas, la sana también, para que queden simétricas

-*¿En qué momento se hace la reconstrucción?*

-Cuando una paciente es operada de cáncer de mama hay dos formas de actuar: la reconstrucción inmediata es en el momento en que se le extirpa el tumor, sin que sea despertada. Cada vez se hace más, así evitas meter a la paciente en otra intervención quirúrgica y el

impacto psicológico de verse mastectomizada. Si la paciente va a ser radiada es mejor esperar porque le va a afectar estéticamente. La reconstrucción diferida, después de concluir el tratamiento de radio y quimio, es la que mejor previsión de resultado le ofrece al cirujano plástico y a la paciente.

-*¿Cuánto tiempo tarda la paciente en hacer vida normal y verse bien?*

-En la inmediata está perfectamente a los cuatro meses; en la diferida a los seis u ocho meses.

-*Pueden someterse a ellas cualquier persona?*

Casi el 100% de la población excepto con edad muy avanzada o enfermos con cardiopatías. Se operan más o menos entre los 35 y los 60 años.

-*¿Cómo son los resultados?*

Buenos. Yo busco la posibilidad de que la simetría sea máxima para la mayor satisfacción de la paciente. Opero las dos mamas, la sana también, para que queden perfectamente simétricas porque cuando tienes que construir una sola mama no tienes mucha opción; sólo tienes la prótesis y la piel y normalmente en una mujer la otra mama no se parece. La novedad nuestra es establecer pautas para tratar la mama sana y luego reproducir.

DR. FEDERICO MAYO

Instituto de Cirugía Estética y Plástica
C/ Claudio Coello, 126. Madrid

Tfn.: 91 411 93 19 / www.icepclaudiocoello.org