

# La mamografía del cribado detecta el cáncer tres años antes de que el nódulo sea palpable

Alrededor de 600 mujeres afrontan cada año un diagnóstico de tumor de mama en Valladolid

SUSANA ESCRIBANO



VALLADOLID. «Es la mejor herramienta para mejorar el pronóstico». Diego Soto de Prado Otero, jefe de la Unidad de Oncología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, destaca el papel del cribado mediante mamografías cada dos años en la supervivencia tras recibir un diagnóstico de cáncer de mama. Ese es un trance por el

que pasan anualmente algo más de 600 mujeres (hay un 1% de casos en hombres) en la provincia de Valladolid. El Hospital Clínico Universitario oscila entre 280 y 330 pacientes atendidas al año en primera consulta de Oncología por este tumor y en el Río Hortega se diagnosticaron 319 cánceres de mama en 2024, de los que se operaron 299.

Son cifras de asistencia sanitaria algo más elevadas de la que refleja el Observatorio de la Asociación Española Contra el Cáncer, que cuantifica 156 nuevos diagnósticos anuales por cada 100.000 mujeres vallisoletanas. La media nacional es de 145 casos por cada 100.000 féminas, pero en Castilla y León aumenta empujada por el factor de riesgo que supone el paso de los años, oscilando entre los 151 diagnósticos para esa franja de po-

blación femenina de Segovia y los 169 de Zamora.

Este domingo 19 de octubre, se conmemora el Día Internacional de Lucha contra el Cáncer de Mama, un problema de salud de primer orden porque es el más frecuente entre las mujeres, con la estimación de que una de cada ocho lo tendrá a lo largo de su vida, y todavía la primera causa de mortalidad por cáncer entre ellas. En 2024 fallecieron en España 6.518 personas a causa de un tumor de pecho. Esas cifras acotan un contexto que supone un desafío desde el punto de vista social y sanitario, pero que presenta una evolución esperanzadora cimentada en el aumento de la supervivencia gracias a los programas de cribado para la detección precoz y al afianzamiento de tratamientos que, gracias al avance en la biología mole-

cular y al conocimiento de los mecanismos de desarrollo de los tumores, que permiten una medicina de precisión, individualizada, con inmunoterapia.

## Mayor supervivencia

Así lo explica el doctor Soto de Prado, oncólogo especializado en tumores de mama y ginecológicos, que destaca que «a pesar de que la incidencia ha ido aumentando, la supervivencia ha evolucionado de forma muy positiva. En estadios precoces, la supervivencia a los 5 años es de aproximadamente el 98%». Y el diagnóstico temprano se produce gracias a los cribados, porque la mamografía detecta la lesión tumoral cuando ésta es muy pequeña, hasta tres años antes de que hubiera crecido hasta formar un nódulo palpable que la mujer se hubiera notado al tocarse el pe-

cho. El especialista del Clínico repasa cifras que dan idea de la elevada incidencia de este tumor. De las 5.734 primeras consultas que atendieron los oncólogos de este hospital entre enero de 2021 y octubre de 2025, fueron 1.484 las que tenían su origen en un cáncer de mama: una de cada cuatro.

El programa de cribado del cáncer de mama en Castilla y León empieza a los 45 años y se extiende hasta los 74, después de que el año pasado finalmente se ampliase a mujeres septuagenarias, porque se acababa a los 69 años. Por cada mil mujeres que se someten al cribado, se detectan entre cinco y siete tumores. Y la edad, coinciden los expertos, es uno de los factores de riesgo. «Tiene mucho sentido la ampliación, porque la mayor incidencia se da a partir de los 50 años y se suele prolongar hasta los 75. De hecho, gracias a esa ampliación del cribado se han detectado aquí, en el Clínico, unos 22 casos», apunta el jefe de la unidad de Oncología del hospital público ubicado en el centro de la ciudad y que da servicio a los barrios y localidades del área de salud Valladolid Este.

El área Valladolid Oeste tiene como referencia el Hospital Universitario Río Hortega, que centraliza las mamografías del cribado para todas las mujeres de la provincia. También en este centro, la doctora Carmen Martínez Lara, especialista en Radiología del Hospital Río Hortega y responsable la Unidad de Mama de este servicio



Radiólogos del Hospital Universitario Río Hortega de la Unidad de Mama revisan una mamografía. C. ESPESO

## EN VALLADOLID

# 29.790

mamografías se hicieron en el cribado del cáncer de mama en 2024, de las que 1.856 levantaron sospecha y dieron lugar a estudios adicionales para confirmar o descartar el diagnóstico de cáncer.



Diego Soto de Prado Otero. R. J.

**«El cribado reduce la mortalidad y permite optimizar el tratamiento», destaca el doctor**  
**Diego Soto de Prado**

en ese centro hospitalario, valora hace unos meses que los resultados avalaban esa ampliación de la edad del cribado, al haber aflorado 19 positivos en las mamografías realizadas en la segunda mitad de 2024 a mujeres de 70 a 74 años. «Es muy importante la concienciación de la población con esta ampliación de la edad en el cribado. La gente tiene la idea de que cuando se acababa el cribado [antes a los 69 años], el cáncer ya no aparece, pero no es así. Aumenta la incidencia con la edad», aseguraba Martínez Lara.

El programa de detección precoz de tumores en el pecho es una iniciativa afianzada en Castilla y León, con 143.463 mamografías efectuadas el año pasado, de las que 9.199 requirieron estudios adicionales de ecografía, resonancia o biopsia para confirmar o desestimar el diagnóstico oncológico ante una imagen que levantaba sospechas a los radiólogos. En el caso de Valladolid, 2024 se saldó con 29.790 mujeres participantes en el cribado y la llamada a 1.856 para ampliar el estudio médico. En la mayor parte de ellas se descartó el cáncer, pero aquellas que sí salieron con ese diagnóstico pudieron afrontar el tratamiento en un momento muy inicial en muchos casos. Eso permite cirugías más conservadoras y tratamientos menos agresivos en escenarios posteriores en los que se baraja la quimioterapia y la radioterapia.

Diego Soto de Prado Otero insiste en la utilidad del cribado, pero destaca también el funcionamiento de la atención que se da a las mujeres que llegan a las consultas al margen del programa de detección precoz, por la vía históricamente considerada como más habitual, tras haberse notado un bulto en el pecho. Se les denomina pacientes sintomáticas. Las del cribado son asintomáticas, no han percibido nada que les alerte sobre un posible tumor.

### Factores de riesgo

«Son mujeres que acuden a su médico de Atención Primaria porque, generalmente, notan un bulto en la mama. Estas pacientes se derivan directamente al Servicio de Radiología y en aquellas con sospecha de cáncer de mama se realiza una biopsia y se citan en la Unidad de Mama para ser vistas en menos de 15 días», precisa el jefe de la Unidad de Oncología del Clínico, sobre el circuito de asistencia en este centro. No es un porcentaje menor el de las mujeres que acuden a consulta al palparse un nódulo. Al área de radiología mamaria llegan un 60% pacientes sintomáticas frente a un 40% de las que proceden del cribado.

### Factores de riesgo

Este tipo de tumores se asientan sobre un listado de factores de riesgo de diverso origen. Los hay modificables y no modificables. La mujer puede intentar actuar sobre los primeros: el sobrepeso, la obesidad y el sedentarismo, con la grasa como fuente de estrógenos tras la menopausia; las dietas pobres en fruta y verdura; el consumo de alcohol; no haber tenido hijos o haberlo hecho superado los 30 años o la ausencia de lactancia materna son factores de riesgo.

Luego están los factores de riesgo que vienen de serie y no son modificables: la edad, con una incidencia que sube a medida que se cumplen años; el ser mujer (parece obvio, pero hay un 1% de pacientes varones); tener una primera regla temprana y una menopausia tardía o factores genéticos como mutaciones en genes asociados a este tumor (BRCA1, BRCA2...) son factores de riesgo no modificables, pero que deben ser tenidos en cuenta para incrementar el nivel de alerta y no saltarse revisiones.

# «Siempre hay que hacerse las pruebas de diagnóstico precoz, te puede ir la vida en ello»

## Elena, paciente que ha afrontado un cáncer de mama

S. ESCRIBANO

**VALLADOLID.** Elena (prefiere no dar su apellido) vivió el impacto de un diagnóstico de cáncer de mama agresivo en noviembre de 2022 y encaró una cirugía, sesiones de radioterapia y de una quimio «con muchos efectos secundarios». Fue un camino duro, que ve hoy suavizado al mirar hacia atrás, porque lo que más le importa es que puede mirar hacia adelante. Y le gusta lo que otea, lo aprecia. «He pasado un mal muy malo, pero he ganado en ver la vida de otra manera, de doy más valor a disfrutar de las cosas cotidianas», asegura desde la sombra del parque de Canterac que se agradece en una tarde de octubre casi veraniega.

Ese parque que se alza como pulmón verde del barrio de Delicias está cerca del Hospital Universitario Río Hortega. Allí trataron el tumor de Elena y pasa las revisiones con un equipo de profesionales para el que no tiene más que elogios: «Te tratan superbien». Esta paciente de Valladolid defiende las mamografías periódicas de cribado. El programa de detección precoz del cáncer de mama tiene un seguimiento altísimo, mucha 'adherencia' entre las mujeres de 45 a 74 años, pero aún hay quien deja pasar la cita. «Y conozco quien no va por miedo a lo que te puedan encontrar o por descuido... Cuando te ofrecen pruebas de diagnóstico precoz del cáncer, hay que ir siempre, porque te puede ir la vida en ello. Tú vete y, si es para bien, perfecto, y si es para mal, pues a ponerse manos a la obra y tirar para adelante para preservar tu vida», subraya Elena.

Ese es el consejo que da esta paciente desde la experiencia propia de quien no se ha saltado ni un control. Hasta que en uno de ellos le dijeron que había que hacer un



Elena, la tarde del pasado viernes, en un banco del parque de Canterac. **RODRIGO JIMÉNEZ**

estudio más completo, en el que la ecografía y la biopsia posterior a la mamografía inicial confirmaron el hallazgo de un tumor en su pecho izquierdo. «Ahí me rompí», confiesa. Fue el inicio de un tratamiento del que aprendió que «hay que luchar y procurar buscar apoyo y tener fortaleza mental... pensar que se puede salir, porque la fortaleza física, en ese momento, no la tienes».

### El apoyo de la AECC

Elena es colaboradora activa de la Asociación Española Contra el Cáncer en Valladolid, donde encontró ese apoyo que procura ahora dar a quien está atravesando ahora por lo que ella ha vivido. Tuvo que dejar de trabajar porque la quimioterapia pasó factura a la energía con la que encaraba el tajo laboral y ahora está volcada en cuidarse con rutinas saludables que marcan horarios de sueño, comidas sanas, ejercicio y actividad social para poner coto al cansancio. «Me gustaría hacer más cosas, pero tengo que ir poco a poco», añade. Llega el día internacional que

recuerda la lucha contra el cáncer de mama y este año coincide con el escándalo sanitario que se vive en Andalucía por la falta de avisos a mujeres tras las mamografías de cribado. «No puedo entender esa desidia cuando estamos hablando de una enfermedad muy grave, que se puede ir la vida en ella. Yo llevo un montón de tiempo haciéndome cribados y nunca me ha pasado. A lo sumo, al mes de hacerme la mamografía, me enviaban la carta o me llamaban. Eso (por lo ocurrido en Andalucía) es jugar con la vida de mucha gente», lamenta esta mujer que fue diagnosticada de un cáncer de mama en Valladolid hace tres años y que a los cribados añade como herramienta clave en la supervivencia el avance en los tratamientos.

«En mi familia hay una experiencia con el cáncer bastante presente. Mi madre falleció hace 10 años y hay una diferencia tremenda entre lo que le hacían a ella y lo que me han hecho a mí. Ahora es brutal el avance en tratamientos que hay», concluye.