

## *Resultados preliminares de la aplicación del diagnóstico combinado de patología mamaria maligna*

Dres, Raúl Laviña, Miguel Mate, Carlos Pressa, Br. Walter Giossa, Dres. Luis Falconi, Manuel Albo, Isabelino Arbes, Alberto del Campo.

El grupo de trabajo del Centro de Diagnóstico Mamario de la Asociación Española, con una experiencia de más de dos años y 1.200 casos estudiados, evalúa los resultados de la aplicación del diagnóstico combinado, en una serie de 43 cánceres de mama, estudiados y tratados.

Se puntualiza, el número de aciertos de los distintos métodos diagnósticos: clínico, radiológico, termográfico y citológico. Los resultados obtenidos, se confrontan con otra serie de la literatura mundial, y se efectúan consideraciones, concluyéndose en la conveniencia de mantener grupos de estudio multidisciplinarios.

*PALABRAS CLAVE (KEY WORDS, MOTS CLÉS) MEDLARS:*  
*Breast Diseases / Diagnosis.*

### **SUMMARY: Preliminary results of the use of combined diagnosis in malignant breast pathology.**

The work group of the Mammary Diagnostic Center of the Asociación Española 1° de S.M. with two years experience and 1.200 cases studied make an evaluation of the results of the Combined Diagnosis application, in a series of 43 breast cancers studied and treated.

True positives of different diagnostic methods are pointed out: clinical, radiologic, thermographic and fine needle biopsy.

The results obtained are compared with other series of the international bibliography and considerations are done. The convenience of maintaining multidisciplinary groups of study is concluded.

---

Presentado como Tema Libre al 34° Congreso Uruguayo de Cirugía. Montevideo, 27 de noviembre al 1° de diciembre de 1983.

Residente de Clínica Quirúrgica, Prof. Agregado de Cirugía, Asistente de Clínica Quirúrgica, Ayudante de Clase. Depto. de Cirugía, Anatomopatólogo. Prof. Agregado de Cirugía. Anatomopatólogo y Prof. Agregado de Cirugía.

Dirección: San Martín 3100, Montevideo (Dr. R. Laviña).

*Centro de diagnóstico mamario de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos.*

---

### **RÉSUMÉ: Résultats préliminaires de l'application du diagnostic combiné dans la pathologie mammaire maligne.**

Le groupe de travail du Centre de Diagnostic Mammaire de la Clinique "Asociación Española" avec une expérience de 1.200 cas étudiés au cours de deux années, évaluent les résultats de l'application du diagnostic combiné, dans une série de 43 cancers du sein, étudiés et traités.

Ils précisent le nombre de réussites des différentes méthodes diagnostiques: clinique, radiologique, thermographique et ponction cytologique.

Les résultats obtenus sont comparés à ceux d'une autre série de la littérature mondiale et ils concluent sur la convenance de maintenir des groupes d'étude multidisciplinaires.

### **INTRODUCCION**

Desde enero de 1981, se comenzó en la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos, la realización de una policlínica especializada en Patología Mamaria, la cual concentra no sólo los pacientes de esta institución, sino los provenientes de otras de asistencia colectivizada y privados.

La modalidad diagnóstica adoptada para el estudio de dichos pacientes es la preconizada por Spitalier de "diagnóstico combinado" que es la suma del estudio clínico, la tomografía, la mamografía, la citología y eventualmente la ecografía<sup>(1)</sup>.

Cada uno de los estudios diagnósticos, aunque fiables en elevado porcentaje de casos, no nos dan una visión completa de la enfermedad en causa. El cáncer de mama reconoce múltiples formas de presentación y numerosas formas evolutivas. Para alcanzar un balance morfológico, biológico y evolutivo de máxima precisión, son necesarios todos y cada uno de los métodos diagnósticos a nuestro alcance.

Su uso combinado, simultáneo, permitirá reducir al mínimo los errores e incrementar al máximo el diagnóstico positivo. Aún así persisten divergencias aunque mínimas, atribuibles a las propias características de los tumores.

## MATERIAL Y METODO

Para la realización de este trabajo, se han seleccionado 43 pacientes portadores de cáncer de mama, provenientes del Centro de Diagnóstico Mamario, los cuales fueron estudiados con la secuencia indicada por el diagnóstico combinado.

Esta modalidad diagnóstica incluye:

- 1) el concurso de clínicos experimentados, quienes establecen el documento básico sin el cual los otros (radiología, teletermografía, citología, ecografía, etc.) no tienen significación valedera; es el único examen del cual no podemos prescindir.

La metodología del examen clínico:

- a) debe hacerse en lo posible en privado o ante una pequeña cantidad de médicos;
  - b) utilizando protocolos que establecen ítems para el interrogatorio dirigido —ficha patronímica, síntoma o signo inicial, su descripción completa, otros síntomas, antecedentes personales, génito-hormonales, mamaros, familiares, estudios realizados, examen clínico, que consta de inspección estática, inspección dinámica, palpación mamaria y axilar, realización de un esquema de las comprobaciones anatomoclínicas locales y regionales.
- 2) el estudio termográfico, que se puede realizar con:
    - a) termógrafo de contacto tipo ELC (con el cual se realizaron los primeros estudios). Este método utiliza placas de cristales de colesterol, que transforman el calor en color, ofreciendo una carta térmica de la piel, con imágenes de los vasos que circulan por ella;

- b) teletermógrafo digital Philips, que utiliza una cámara de captación de rayos infrarrojos, con detectores cuánticos, que captan y ofrecen sobre monitor de T.V., la emisión infrarroja de la piel.

- 3) el estudio radiológico, que se realiza con equipos de alta definición, con ánodo de molibdeno, con escasa irradiación.

- 4) el estudio citológico, mediante citopunción con aguja fina, con pistola de CANECO, y estudio sobre extendido y coloración del material obtenido.

No realizamos estudio ecográfico.

## COMENTARIOS

En el estudio realizado en estos 43 cánceres, los porcentajes obtenidos en cada estudio por separado, fueron los siguientes:

— clínica:	81%	de resultados positivos		
— radiología:	79%	"	"	"
— termografía:	77%	"	"	"
— citología:	75%	"	"	"

El porcentaje final, unificando todos los métodos diagnósticos, es de un 92% de positividad.

El autor que preconiza esta modalidad diagnóstica (Spitalier) consigna en su experiencia, luego del estudio de más de 4.000 cánceres de mama, que la mamografía fue positiva en el 94% y la citología en el 92%. La suma de exámenes realizados coherentemente, permite según lo establecido en la metodología del diagnóstico combinado, llegar a un índice de diagnósticos correctos de un 99%.

Queda claro que la clínica y la radiología son los métodos que dan mayor cantidad de resultados positivos de carcinoma mamario, a pesar de una relativamente elevada cantidad de falsos negativos atribuibles, entre otros, a aparataje no actualizado y a un grupo de técnicos heterogéneo, responsable de los estudios.

Vemos entonces, que el diagnóstico combinado mejora los porcentajes de acierto de cada método aislado, pero admitiendo que cada uno de los métodos, en manos experimentadas se acerca a valores aceptables de aciertos.

En el Uruguay, el diagnóstico de cáncer de mama, es generalmente tardío. Es una obligación, por lo tanto, intentar detectar el carcinoma en etapas oportunas del tratamiento, lo que mejorará los resultados finales.

Recordamos que Spitalier<sup>(2)</sup>, mostró que en 165 casos de cáncer no palpables, la primera alarma, fue dada por la termografía en

el 50% de los casos; por la mamografía sola en el 15% de los mismos; y por ambos métodos en el 32%. Esto arroja cifras del 82% para la termografía y 47% para la radiología.

Esto indica que el nacimiento térmico, es el primero en muchas ocasiones y luego se haría el radiológico y el clínico. Es por eso que los casos considerados falsos positivos térmicos, pueden volverse los positivos verdaderos del mañana y deben ser seguidos periódicamente.

La convergencia no satisfactoria de la clínica, la termografía y de la radiología, hacia un diagnóstico positivo, lleva incluso a contradicciones, que podemos reunir las en tres secciones: las divergencias radio-clínicas, las divergencias radio-térmicas y las divergencias termo-clínicas.

Dentro de las primeras, está la disociación radiotáctil, en la que pueden observarse cánceres de un diámetro clínico mayor del radiológico; en cuanto a las segundas, las radiotérmicas, ya es bien conocido la existencia de los gigantes fríos y los enanos calientes, lo que evidencia de por sí, el potencial evolutivo y pronóstico de algunos tumores.

Este hecho a llevado a considerar que la mamografía sería como un "eclipse experimental", enviando una fuente de radiaciones desde detrás del objeto a estudiar y registra

el perfil y la densidad del mismo. Por el contrario, la termografía representaría un radiotelescopio, captando, amplificando y visualizando la energía emitida por el objeto.

El último tipo de divergencia, la termo-clínica, que se observa una sobre cada ocho evaluaciones, se asegura hoy día, que la noción termovisual del crecimiento rápido, domina a la noción clínica de crecimiento rápido.

Es por todas estas razones, que surgen de las divergencias, que todos los métodos diagnósticos deben ser conservados para un mejor estudio de "enfermedad cáncer de mama".

La Mastología, es al decir de Spitalier, una tentativa de evadirse de la era de las descripciones anatómicas, estáticas, in vitro, de fragmentos muertos, representa el inicio de un período dinámico, de fisiología clínica, de los cánceres de mama.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. SPITALIER J. — Diagnostic combine non sanglant des cancers du sein. *Mediterranée Médicale*, 40: 147, 1974.
2. SPITALIER J, AMALRIC R. — El diagnóstico combinado del cáncer de mama. *Medicorama N° 191*. *Revue d'enseignement post-universitaire des Laboratoires Dausse*.