
Tamizaje para Cáncer de Mama: Declaratoria de Recomendaciones de La Comisión de Trabajo de los servicios preventivos de Estados Unidos de América

Autores: Comisión de Trabajo de los Servicios Preventivos de Estados Unidos de América,
Agencia para el Cuidado de la Salud, Investigación y Calidad. Rockville, Maryland.

RESUMEN

Descripción: Actualización de las recomendaciones del 2002 del Servicio Preventivo Norteamericano (USPSTF), sobre el tamizaje de cáncer de mama para la población en general.

Método: La USPSTF examinó la evidencia de la eficacia de cinco modalidades de tamizaje para reducir la mortalidad de cáncer de mama: mamografía simple, examen clínico de mama, autoexamen de mamas, mamografía digital, resonancia magnética con el fin de actualizar las recomendaciones dadas en el 2002. Con ese objetivo, la USPSTF comisionó dos estudios:

1. Evidencia sistemática puntual con revisión de seis preguntas, relacionadas con beneficios y peligros del tamizaje.
2. Un análisis para toma de decisiones que utilizó técnicas como modelo de población a fin de comparar el resultado en salud y recursos requeridos para comenzar o finalizar el uso de mamografías de tamizaje en diferentes edades y de su uso en intervalos anual o bienales.

Recomendaciones:

- La USPSTF está en contra del uso rutinario de mamografías en mujeres entre 40 y 49 años. La decisión de comenzar tamizaje bienal con mamografías antes de 50 años de edad debe ser individualizada, tomando en cuenta el contexto del paciente, incluyendo sus valores relacionados con los beneficios o perjuicios. (Recomendación Grado C).
- La USPSTF recomienda tamizaje bienal con

mamografía para mujeres entre las edades de 50 a 74 años. (Recomendación Grado B).

- La USPSTF concluye que la evidencia actual es insuficiente para evaluar los beneficios y peligros del tamizaje con mamografías en mujeres de 75 años y más. (I declaración).
- La USPSTF concluye que la evidencia actual es insuficiente para evaluar los beneficios y peligros adicionales de la evaluación clínica de mamas sobre la mamografía en mujeres mayores de 40 años (I declaración).
- La USPSTF recomienda una oposición a que los clínicos enseñen a las mujeres el autoexamen de mamas (Recomendación Grado D).
- La USPSTF concluye que la evidencia actual es insuficiente para evaluar los beneficios y peligros de la mamografía digital o la resonancia magnética, en comparación a la mamografía simple como modalidad de tamizaje para cáncer de mama (I declaración).
- La USPSTF hace recomendaciones sobre los servicios del cuidado preventivo para pacientes sin signos o síntomas reconocibles de la condición mencionada.

Basa sus recomendaciones en la revisión sistemática de la evidencia sobre los beneficios y peligros y la valoración de los beneficios del servicio.

- La USPSTF reconoce que la toma de decisiones en aspectos clínicos y de políticas requiere de más consideraciones que este cuerpo de evidencia refiere. Clínicos y hacedores de políticas deben entender la evidencia, pero individualizar la toma de decisiones en pacientes o situaciones específicas.

mamografía como modalidades de tamizaje para cáncer de mama (Recomendación I).

Sumario de Recomendaciones y Evidencias:

La USPSTF se opone al uso de mamografías rutinarias en mujeres entre 40 y 49 años en sus recomendaciones. La decisión de empezar mamografías regulares y bienales para tamizaje antes de los 50 años de edad debe ser individualizada, tomando en cuenta el contexto del paciente, incluyendo sus valores sobre los beneficios y peligros específico. (Esta es una Recomendación C).

La USPSTF recomienda tamizaje bienal con mamografía para mujeres entre 50 y 74 años (Esta es una Recomendación B)

La USPSTF concluye que la evidencia actual es insuficiente para evaluar los beneficios y peligros adicionales del tamizaje con mamografía en mujeres de 75 años y más. (Esta es I declaratoria).

La USPSTF recomienda no enseñar la autoevaluación de mama (BSE) - (Esta es una Recomendación D).

La USPSTF concluye que la evidencia actual es insuficiente para evaluar los beneficios y peligros del examen clínico de mamas, comparado con la mamografía en mujeres de 40 años y más. (I Declaratoria).

La USPSTF concluye que la evidencia actual es insuficiente para evaluar los beneficios y peligros adicionales de la mamografía digital o la resonancia magnética (MRI), en lugar de la