



NOTA DE PRENSA

El Hospital del Mar de Barcelona es el primer centro público del Estado español y uno de los primeros del mundo en utilizar esta tecnología de mamografía “anti-estrés”.

Una nueva tecnología permite a las mujeres controlar la compresión de la mama durante la mamografía y puede reducir el dolor

- La instalación de esta nueva tecnología se enmarca dentro de un plan del Hospital del Mar para incrementar la participación de las mujeres en el cribado de cáncer de mama.
- El temor al dolor es la principal causa por la que las mujeres no cumplen con sus agendas de mamografías.
- Esta nueva tecnología de compresión permite que sea la propia mujer quien realice la compresión final durante la adquisición de la mamografía. Con ello, se espera poder mejorar el grado de compresión para obtener una imagen nítida y detallada de la mama y con una exposición a la radiación menor a la administrada cuando se realiza la compresión con el método convencional.
- Un estudio piloto demuestra que 8 de cada 10 mujeres que utilizaron la tecnología de autocompresión se mostraron excepcionalmente satisfechas por la posibilidad de tener una participación activa en la prueba y poder controlar ellas mismas la compresión sobre la mama¹.
- Según los expertos, reducir el dolor y la ansiedad de la prueba puede contribuir a que más mujeres cumplan con su agenda de mamografías y acudan a futuros cribados.

Barcelona, 20 de septiembre de 2017. El Hospital del Mar de Barcelona será el primer centro hospitalario público de España que incorpora una nueva tecnología que permite a las mujeres controlar la compresión de la mama durante la mamografía, a diferencia de las mamografías convencionales, en las que la compresión se realiza de manera automática o controlada por el técnico de radiología.

Esta nueva tecnología de compresión permite realizar la mamografía con una exposición a la radiación similar a la de una mamografía con compresión convencional. Al estar la mujer más cómoda, puede reducir el dolor y la sensación de ansiedad generados por la prueba y, de este modo, ofrecer mejores resultados diagnósticos.

Según un estudio piloto realizado entre mujeres que se habían sometido anteriormente a mamografías, el 83 % se mostraron excepcionalmente satisfechas ante la posibilidad de tener una participación activa en la mamografía y poder controlar ellas mismas la compresión que ejerce el mamógrafo¹.

¹ European Society of Radiology: Feasibility study of self-compression in mammography, 2011



Los mismos estudios demostraron que cuando la paciente puede controlar la presión del equipo sobre la mama, se produce incluso un ligero aumento de la fuerza de compresión que revierte en pruebas con mayor calidad de imagen y, en ocasiones, evita repeticiones¹.

Tal como destaca la Dra. Ana Rodríguez-Arana, responsable de la Sección de Radiología de Mama de la Unidad Funcional de Patología Mamaria del Hospital del Mar, “la instalación de esta nueva tecnología se enmarca dentro de un plan del hospital para incrementar la participación de las mujeres en el cribado de cáncer de mama; queremos desestigmatizar la mamografía y minimizar esa percepción de prueba incómoda y dolorosa que hace que muchas mujeres sufran ansiedad al realizarla e incluso decidan no hacerla por temor al dolor”.

El temor al dolor es una de las principales causas por la cual las mujeres dejan de acudir a sus citas de cribado, según concluyen diferentes estudios científicos. Dichos estudios demuestran que “las mujeres que experimentaron dolor en pruebas previas son más proclives a no cumplir con su agenda de mamografías que aquellas que no sufrieron dolor”. El estudio de Whelehan ha descubierto que la experiencia de una prueba dolorosa explica que entre un 25 y un 46 % de las mujeres no acuden a las siguientes mamografías.²

Según expone la Dra. Rodríguez-Arana, “existe suficiente evidencia para concluir que la experiencia de una mamografía dolorosa contribuye a que las pacientes no acudan a los exámenes sucesivos, por lo que está claro que si minimizamos el dolor y la ansiedad causados por la mamografía, estamos contribuyendo a un mejor cumplimiento con las rondas bienales de cribado, con el beneficio que ello supone en la detección precoz y los tratamientos en fases iniciales”.

Además, añade la Dra. Rodríguez-Arana, “sabemos que si una mujer ha tenido una mala experiencia con la mamografía se lo comunicará a otras, pero también sucede lo contrario: si una mujer tiene una experiencia positiva y el procedimiento se hace de la manera más confortable posible, difundirá un mensaje positivo en su entorno y volverá para futuros cribados”.

² Whelehan P, Evans A, Wells M, Macgillivray S. The effect of mammography pain on repeat participation in breast cancer screening: a systematic review. *Breast*. 2013; 22(4):389–94.



Comparación entre un mamógrafo convencional y la nueva tecnología

Mamógrafo convencional	Nueva tecnología “anti-estrés”
La paciente se “agarra” a una o dos “asas” y sus músculos están tensos.	La paciente reposa sus brazos de manera natural en los reposabrazos.
Mayor nivel de exposición a la radiación	Reducción del nivel de exposición a la radiación. Con la misma exposición de una mamografía 2D se puede hacer una prueba 3D.
Esquinas cuadradas que pueden producir molestias	Esquinas redondeadas que reducen las molestias.
El técnico de radiología controla exclusivamente la presión de la mama	La propia paciente puede controlar la presión sobre la mama con un mando a distancia bajo la supervisión del técnico.

Más de 50 años de historia de la mamografía

La mamografía es el examen de los tejidos de la mama usando rayos X para ayudar a detectar lesiones o calcificaciones que pueden ser indicativas de un cáncer de mama. Esto ayuda a los médicos a poder identificar áreas problemáticas del modo más precoz posible y a poder definir potencialmente planes de tratamiento adaptados a las necesidades del paciente.

En 1965, el radiólogo francés Charles Gros, de la Universidad de Estrasburgo, desarrolló un aparato específico de rayos X para la mama que proporcionara mejores imágenes que los equipos convencionales y fuera más confortable para las mujeres.

El primer mamógrafo del año 1965 era solamente un tubo cristalográfico de rayos X montado en el trípode de una cámara. Al año siguiente, en 1966 se convirtió en el Senógrafo, la primera unidad de mamografía específica para mama”.

Con la evolución de la mamografía, el foco se ha trasladado actualmente de la tecnología a la experiencia de las pacientes y a lograr que los cribados sean menos temibles e intimidatorios para las mujeres.



Acerca de GE Healthcare

GE Healthcare proporciona tecnologías médicas transformacionales y servicios para afrontar la demanda de un cuidado de la salud de mejor calidad y al que tengan acceso un mayor número de personas en todo el mundo. GE (NYSE: GE) trabaja en las cosas que realmente importan: personas y tecnologías que hacen frente a los retos difíciles. GE Healthcare ayuda a los profesionales sanitarios a ofrecer un mejor cuidado médico a sus pacientes en áreas como la imagen médica; software y tecnologías de la información (IT); diagnóstico y monitorización de pacientes; descubrimiento de medicamentos; tecnologías de fabricación biofarmacéutica; y soluciones que mejoran el rendimiento.

Contactos

Albert Concepción
GE Healthcare
678 5340 425
aconcepcion@docorcomunicacion.com

Departamento de Comunicación Hospital del Mar
932 483 072 / 3415
comunicacipo@parcdesalutmar.cat