



# **X Jornada sobre el Càncer de Mama**

**Memòria 2006**

# Presentació

El Programa de Prevenció del Càncer de Mama de l'IMAS -Hospital del Mar i de l'Esperança-, pioner en la detecció precoç del càncer de mama a la ciutat de Barcelona, ha treballat en una nova edició de la Jornada sobre el Càncer de Mama, que es va celebrar el dia 10 de març de 2006 a la sala Josep Marull de l'IMAS.

Després de la celebració de la jornada sobre el Càncer de Mama, es presenten les dades sorgides amb motiu d'aquest acte.

La memòria de la X Jornada sobre el Càncer de Mama té com a primera finalitat esdevenir un memoràndum de l'acte celebrat, explicant el més detalladament possible les activitats que es deriven de la seva organització. A més, pretén ésser un document vàlid d'informació sobre les dades econòmiques i de participació, amb una acurada descripció de la resposta obtinguda des dels diferents nivells del públic objectiu.

En definitiva, el que persegueix aquest document és presentar-se com una eina útil d'avaluació i treball, tant per a properes edicions d'aquesta Jornada com per a altres actes que requereixin un desenvolupament similar.

# X Jornada sobre el Càncer de Mama

## Índex

---

Organització .....	p4
Context i objectius .....	p6
Continguts/Programa .....	p8
Conclusions .....	p11
Assistents .....	p15
Despeses i finançament .....	p16
Difusió mitjans .....	p17
Nota de premsa	
Informe resposta mediàtica	
Accions postjornada .....	p23
Propostes propera jornada	
Reportatge fotogràfic .....	p24

# Organització

**Dia: 10 de març de 2006**

**Organitza: Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama (PDPCM) de l'Institut Municipal d'Assistència Sanitària (IMAS)**

**Col·labora: Unitat Docent de l'IMAS (UDIMAS)**

**Reconeixement: Institut d'Estudis de la Salut (IES)**

**Acredita: Consell Català de la Formació Mèdica (CCFMC)**

**Coordinació: Dra. M. Casamitjana**

## **Comitè científic i organitzador general**

Dr. Manel Algara. Institut d'Oncologia Radioteràpica

Dra. Montserrat Casamitjana. Coordinadora del PDPCM. Servei d'Avaluació i Epidemiologia Clínica (SAEC)

Dr. Xavier Castells. Director del PDPCM. SAEC.

Sra. Imma Collet. Infermera del PDPCM i de la Unitat Funcional de Pat. Mamària

Dr. Josep Corominas. Servei d'Anatomia Patològica

Dr. Francesc Ferrer. Director Assistencial del PDPCM. Institut de Diagnòstic per la Imatge de l'IMAS (IDIMAS-CRCMar).

Dr. Valentí Juncà. Servei de Cirurgia General

Dr. J. M. Sánchez-Ortega. Servei de Cirurgia General

Dr. Ignasi Tusquets. Servei d'Oncologia Mèdica

Dra. Ma Mar Vernet. Servei de Ginecologia

## **Comitè científic d'Infermeria i Tècnics**

Sra. Rosa Blat. Infermera de l'Hospital de Dia

Sra. Imma Collet. Infermera del PDPCM i de la UFPM

Sra. Rosa Dorca. Professora de l'Escola de Formació Professional

Sra. Belén Ejarque. Tècnica de Radiologia del PDPCM

Sra. Juliana Esquerre. Directora de Formació Continuada

Sr. Rafael Jiménez. Tècnic de Radioteràpia

Sra. Silvia Martínez. Infermera d'Hospitalització

Sr. Artur Piqueras. Infermer de CCEE

Sr. Francesc Rubio. Cap d'Àrea d'Infermeria. Hospitalització i Hospital del dia

## **Secretaria tècnica**

Sra. Conxa Alférez. Àrea Administrativa del PDPCM

Hospital del Mar

Passeig Marítim, 25-29

08003 Barcelona

NIF P-5890004-D

Tel: 93 248 30 76

Fax: 93 248 34 96

[pcmama@imas.imim.es](mailto:pcmama@imas.imim.es)

[www.imasbcn.com](http://www.imasbcn.com)

## **Calendari de les reunions del Comitè científic i organitzador de la X Jornada sobre el Càncer de Mama**

### **Dates:**

31 de maig, 5 de juliol, 6 de setembre, 4 d'octubre, 22 de novembre, 13 de desembre, 17 de gener i 14 de febrer

### **Temes tractats:**

- Composició/disseny de la Jornada
- Idees i suggeriments sobre el format
- Proposta de realització d'un vídeo
- Proposta i confirmació del dia de la Jornada
- Definir format
- Propostes contingut científic
- Definir responsables de cada tema i tallers
- Propostes de ponents
- Finançament i proposta del guió del vídeo
- Format del preprograma
- Difusió i enviament del preprograma
- Revisió pressupost i Patrocinadors
- Seguiment del ponents
- Definir moderadors i tutors
- Repassar el guió definitiu del vídeo
- Resposta dels Patrocinadors
- Enviament del Programa definitiu
- Presentació del Pressupost
- Seguiment dels ponents
- Sol·licitud de les ponències
- Presentació del llibre de ponències

# Context i objectius

Enguany realitzem la X Jornada sobre el Càncer de Mama organitzada pel Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama de l'IMAS. Un total de 2.000 professionals de diferents especialitats, perfils i nivells assistencials ens hem anat trobant al llarg d'aquests anys per presentar i discutir diferents aspectes en l'àmbit de la prevenció, el diagnòstic, el tractament i l'avaluació del càncer de mama.

Passats aquests 10 anys, ens fa especial il·lusió destacar que la perseverança, el treball en equip, el debat, les exposicions, la controvèrsia, la innovació i la confiança han fet possible que aquesta Jornada hagi perdurat i segueixi aportant coneixements, avalant d'aquesta manera la tasca docent que preteníem.

En els tres últims anys, hem incorporat una taula de debat específica per a professionals d'infermeria i tècnics en radiologia i en radioteràpia, ja que any rere any han mostrat un gran interès, manifestat amb una àmplia presència d'aquest grup de professionals.

Coincidint amb aquest nou model, també en els últims tres anys hem volgut impulsar l'activitat formativa i sobretot participativa dels assistents, incorporant el format de tres tallers, en què s'han treballat temes molt variats, nous i interdisciplinaris.

En aquesta X Jornada hem volgut aportar dades de resultats en mortalitat. La reducció de la mortalitat i la millora de la qualitat de vida són els principals objectius dels programes de cribratge; per això esperem que el Programa de Navarra, pioner a Espanya, així com un programa europeu, ens presentin el seu treball d'anàlisi de l'impacte que el cribratge ha tingut sobre la mortalitat de les dones amb càncer de mama. Sabem que els tractaments adjuvants també han estat molt efectius en la disminució de la mortalitat.

L'equip de treball del Clinical Trial Service Unit d'Oxford és el coordinador de l'estudi que ho demostra; per això ens exposarà els seus resultats d'efectivitat.

Experts professionals del nostre entorn, d'infermeria i tècnics, exposaran temes de promoció de la salut i d'educació sanitària en els tractaments complementaris, que són aspectes molt rellevants per a les dones amb càncer de mama.

L'ús de la mamografia digital comença a ser ja una realitat en alguns programes de cribratge i, per això, radiòlegs amb experiència aportaran dades respecte aquesta nova realitat.

Una major informació a la població, respecte al fet que els antecedents familiars comporten un risc més gran de patir càncer de mama, està comportant una demanda més elevada de mamografies per part de les dones i dels mateixos professionals de l'atenció primària, increment que probablement no s'adequa al risc real. Un treball conjunt entre els metges de família, els ginecòlegs del PASSIR i els oncòlegs especialistes en risc familiar és avui molt necessari.

Altrament, sabem que la mamografia de cribratge comporta molts avantatges, però també limitacions. Hi ha programes que estan avaluant les més importants, com ara els falsos positius i els falsos negatius. Compartirem resultats, discutirem la manera d'obtenir-los i proposarem com minimitzar-los.

# Continguts/Programa

- 08.30-09.00 **Lliurament de la documentació**
- 09.00-09.30 **Inauguració i presentació d'un resum de 10 anys del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama.**  
**Dr. Rafael Manzanera**, director Recursos Sanitaris, SCS.  
**Dr. Josep Cuervo**, president del Consell d'Administració de l'IMAS.  
**Dr. Xavier Castells**, director del PDPCM.
- 09.30-10.30 **Taula 1: Reducció de la mortalitat en càncer de mama. Impacte dels programes de detecció precoç després de 10 anys.**  
**Ponents:** Dra. M. J. M. Broeders, metge del Departament d'Epidemiology and Biostatistics de Nijmegen. The Netherlands.  
Dra. Nieves Asuncce, metge responsable del PDPCM de Pamplona.  
**Presentador:** Dr. Roger Pla, director del Pla director d'oncologia de Catalunya.
- 10.30-11.00 **Cafè**
- 10.00-11.45 **Conferència: L'efectivitat dels tractaments adjuvants en el càncer de mama.**  
**Ponent:** Prof. Mike Clarke, director UK Cochrane Centre. University of Oxford.

11.00-14.00

## **Taula 2**

### **Presentació.**

Sra. Elena Brunat, directora d'Infermeria de l'Hospital del Mar.

### **Promoció de la salut i autocura en els tractaments complementaris.**

#### **Educació sanitària en:**

- **Quimioteràpia**

Sra. Anna Rodríguez, infermera de l'ICO.

- **Radioteràpia**

Sra. Ester Baylon, tècnica de l'ICO.

Sr. J. Emilio Delgado, tècnic de l'ICO.

Sra. Laura Cruz, tècnica del Hospital de l'Esperança.

- **Braquiteràpia**

Sra. Jacki Valera, infermera de l'ICO.

Moderador: Sr. Francesc Rubio, infermer supervisor d'Hospitalització de l'Hospital del Mar.

## **Conferència**

### **Alimentació, prevenció i cures en pacients amb neoplàsia de mama.**

Ponent: Sra. Cleofé Pérez, infermera Unitat de Suport Nutricional de Hosp. de la Vall d'Hebron.

11.00-14.00

## **Tallers**

### **Taller A**

**Experiència de la mamografia digital en programes de cribratge. Situació actual.**

Ponents: **Dr. Martín Velasco**, metge consultor del Centre Diagnòstic per la Imatge. H. Clínic. Bcn.

**Dr. José Royo**, metge radiòleg. IDIMAS. Bcn.

Tutor: **Dr. Joan Martínez**, metge radiòleg. IDIMAS. Bcn.

### **Taller B**

**Com valorar des de l'Atenció Primària la història familiar de càncer de mama. Implicacions.**

Ponent: **Dra. Elisa Laso**, metge ginecòloga del PASSIR.

**Dr. Ignasi Tusquets**, metge oncòleg de la Unitat Funcional de Patologia Mamària. IMAS. Bcn.

Tutora: **Dra. M<sup>a</sup> Mar Vernet**, metge ginecòleg de la Unitat Funcional de Patologia Mamària. IMAS. Bcn.

### **Taller C**

**Avaluació dels efectes adversos del cribratge mamogràfic:**

- **Falsos positius. Risc acumulat.**
- **Càncers d'interval i falsos negatius.**

Ponent: **Dr. Jaume Galceran**, metge del PDPCM de Tarragona.

**Dr. Francesc Macià**, metge de la Unitat de Prevenció i Registre de Càncer (SAEC).

**Sra. Rebeca Espasa**, psicòloga Clínica.

Tutor: **Sr. Eduard Molins**, llicenciat en Estadística. SAEC.

# Conclusions

## Taller A

**Experiència de la mamografia digital en programes de cribatge. Situació actual.**

**Tutor: Dr. Juan Martínez**

Els ponents expliquen les bases teòriques de l'obtenció i visualització de les imatges mamogràfiques, així com la lectura d'aquestes, segons s'utilitzi negatoscopi o monitor.

A continuació el Dr. Martín Velasco va presentar els resultats del programa de cribatge del Clínic, realitzat des del seu inici amb mamògraf digital directe. Els indicadors estan dins de la normalitat, segons les guies europees de control de qualitat en screening mamogràfic amb una taxa de detecció de càncer d'un 7,2 x 1000 a la primera ronda.

El programa de cribatge de l'IMAS va començar el 1996 utilitzant mamografia convencional i l'any 2004 es van instal·lar mamògrafs digitals directes. El Dr. Royo va presentar un estudi en el qual es comparaven els resultats d'utilitzar mamografia convencional i digital, destacant com a significatius, la reducció en la taxa de reconvoctòria, així com les proves intervencionistes, quan s'utilitza mamografia digital. No es registren diferències significatives en la taxa de detecció de càncer.

Com a conclusions es destaca que:

La mamografia convencional no està obsoleta, però la mamografia digital aporta rapidesa en la realització, disminuint el número de repeticions i segons estudis presentats pel Dr. Velasco es redueix la dosi de radiació. Altres avantatges que aporta la mamografia digital són la desaparició de les reveladores radiogràfiques químiques, amb el conseqüent benefici per al medi ambient, així com el seu sistema d'arxiu en forma de fitxers digitals que poden ser transmesos a distància i recuperables amb facilitat.

Per últim es conclou que la mamografia digital ha obert una porta a futures innovacions, com el CAD o la Tomosíntesi.

## Taller B

**Com valorar des de l'Atenció Primària la història / el risc familiar de càncer de mama.**

**Tutora: Dra. Ma del Mar Vernet**

En el taller es van discutir els diferents punts de vista, des de l'atenció primària i des de la consulta hospitalària de consell genètic, referent a la valoració dels antecedents familiars de càncer de mama en una pacient concreta. La Dra. Elisa Laso va exposar les inquietuds que el professional de primària té a l'hora de valorar els factors de risc per càncer de mama d'una pacient concreta i les possibles eines per a fer-ho. El Dr. Ignasi Tusquets va exposar els criteris que pròximament apareixeran a les Oncoguies del Departament de Salut per a la valoració de risc de càncer de mama hereditari i l'estudi de mutacions implicades, així com la seva possible utilitat a l'àmbit de la primària.

Les conclusions a que es va arribar quant a la situació desitjable pel metge de primària en la detecció del risc familiar de càncer de mama foren:

- Tenir els coneixements per a detectar a la població amb risc de càncer incrementat.
- Disposar d'una via de derivació àgil a les Unitats de Consell Genètic.
- Disposar d'uns circuits àgils per a realitzar el cribatge a les dones de risc alt/moderat (prevenció secundària).
- Intentar incidir a la prevenció primària quan sigui possible.

Referent a quins criteris s'haurien d'utilitzar per a la derivació de pacients a les Unitats de Consell Genètic, es considerà que els criteris de les Oncoguies podrien ser d'utilitat. Els criteris més elementals de derivació serien:

- Dos o més casos de càncer de mama i/o ovari a la mateixa línia familiar.
- Diagnòstic de càncer de mama a una edat jove (menys de 50 anys).
- Càncer de mama i ovari a la mateixa persona.
- Càncer de mama a l'home.
- Càncer de mama bilateral (un cas per sota 50 anys).

De totes aquestes pacients remeses, es valorarien a la Unitat de Consell Genètic les que realment serien tributàries d'un estudi genètic (pacients d'alt risc de càncer de mama hereditari) i les que no (pacients de risc moderat de càncer de mama hereditari). Les d'alt risc serien tributàries de control a l'àmbit hospitalari, mentre que les de risc moderat serien tributàries de control a l'àmbit de la primària. Les pacients de risc moderat de càncer de mama hereditari complirien els següents criteris:

- Un cas de càncer de mama a la família entre 31 i 50 anys.
- Dos familiars de primer grau amb càncer de mama entre 51 i 59 anys.
- Un cas de càncer de mama bilateral de més de 40 anys.

Aquestes pacients de risc moderat de càncer de mama hereditari tenen una probabilitat d'entre un 15 i un 24 % de desenvolupar un càncer de mama durant la seva vida i serien tributàries de mamografia anual a partir dels 35 anys, tal com es recull a les oncoguies.

## Taller C

### Avaluació dels efectes adversos del cribratge mamogràfic:

- Falsos positius. Risc acumulat.
- Càncers d'interval i falsos negatius.

**Tutor:** Sr. Eduard Molins

Els principals avantatges dels programes de detecció precoç del càncer de mama són la reducció de la mortalitat per càncer de mama i, en cas de diagnòstic de càncer, la realització de tractaments menys agressius i mutilants. Tot i que les guies europees de garantia de qualitat en cribratge mamogràfic recomanen la mamografia de cribratge, aquests programes poblacionals, també tenen inconvenients: falsos negatius (càncers d'interval), falsos positius, sobrediagnòstic, càncers induïts per radiació, avançament diagnòstic i falsa seguretat.

Un dels desavantatges més importants són els falsos positius, és a dir, la recomanació d'alguna exploració addicional degut a una mamografia anormal amb un resultat definitiu de no càncer de mama. Un fals positiu provoca molta angoixa a les dones abans no s'arriba a un resultat final de no malignitat (fins i tot posterior al resultat), requereix proves addicionals innecessàries (algunes invasives), incrementa els costos i pot afectar la participació en les subseqüents rondes de cribratge segons va explicar el Dr. Francesc Macià.

La taxa de falsos positius pot veure's afectada per variables pròpiament del protocol del programa: el número de projeccions, la realització o no de la doble lectura, la disponibilitat de mamografies prèvies, el percentatge de controls avançats o l'experiència dels radiòlegs; o per variables pròpiament de la dona: l'edat, els antecedents personals i familiars, el tractament hormonal substitutiu, la menopausa o l'índex de massa corporal.

En relació amb l'impacte psicològic, en un estudi realitzat a l'IMAS per la Psicòloga Clínica Rebecca Espasa, que va presentar resultats preliminars, es va observar que les dones que han patit un fals positiu es preocupen més per la possibilitat de patir càncer de mama, a més de manifestar que el fet de tenir més informació, o haver parlat amb algun professional, les hagués ajudat en els moments de més preocupació.

Un altre dels efectes adversos més importants dels programes de cribratge són els càncers d'interval, diagnosticats després d'un resultat negatiu del cribratge (amb exploracions addicionals o sense), i abans de la següent mamografia de rutina. Es consideren falsos negatius quan ja eren visibles en el moment de la mamografia de cribratge segons va exposar el Dr. Jaume Galceran.

La detecció d'un càncer de mama en programa de cribratge dependrà del període de temps entre dues mamografies consecutives (habitualment dos anys), del tipus parti-

cular de lesió i evolució de la malaltia, així com de la sensibilitat de la prova de cribratge.

S'ha considerat oportú, a l'hora d'avaluar i donar resultats de càncer d'interval, separar els càncers produïts els primers 12 mesos i els càncers produïts dels 13 als 24 mesos. Aquestes dades fan avinent la necessitat d'estandarditzar la data del diagnòstic del càncer d'interval. La situació òptima per a la identificació dels càncers d'interval és mitjançant un registre de càncer de base poblacional.

L'estudi dels càncers d'interval són necessaris per tal d'avaluar la efectivitat del programa de cribratge, la idoneïtat de l'interval entre mamografies, el protocol del programa i la qualitat de l'equipament o de lectura.

# Assistents

El nombre d'assistents en aquestes X Jornades varen ser 215 persones provinents dels següents àmbits:

## IMAS (91)

### Serveis participants:

- Anatomia Patològica\*
- Cirurgia General\*
- Cirurgia General (infermeria)
- Ginecologia\* + PASSIR
- Ginecologia (infermeria)
- Radiologia\*
- TER i inf. de Radiologia
- Radioteràpia\*
- TER i inf. de Radioteràpia
- Rehabilitació SAEC\*
- Direcció
- Escola FP i Universitària
- Documentació Clínica
- Formació Continuada

## Externs (124)

### Serveis participants:

- Anatomia Patològica
- Atenció Primària
- Cirurgia/Ginecologia
- Farmacèutics
- Oncologia/Radioteràpia
- Preventiva i SP
- Radiologia
- TER/Infermeria
- Institucions no sanitàries

\*Aquest serveis aporten 15 persones al Comitè Científic i Organitzador.

El SAEC, el Programa de DPCM i l'IDIMAS han aportat 8 persones per la Secretaria del dia de la Jornada.

Les 8 persones del suport administratiu són:

- Mercè Esturi. PDPCM
- Glòria Lagarriga. PDPCM
- Lúdia Casas. PDPCM
- Loli Garcia. PDPCM
- Marina Reyes. PDPCM
- Conxa Alferez. PDPCM. SAEC
- Núria Gasset. IDIMAS
- Cristina Galindo. SAEC

# Despeses i finançament

Les despeses totals d'aquesta Jornada inclòs el video han ascendit a 23.550,50 euros.

Aquest Jornada s'ha finançat mitjançant:

- Inscripcions
- Empreses patrocinadores
- IMAS.

## Empreses patrocinadores

CRC CORPORACION SANITARIA

LABORATORIO GANASSINI IBERICA

FUJIFILM ESPAÑA, S.A.

AGFA

POLYMEDIC 2000 SA

SIEMENS

INAMED AESTHETICS

GYNEA

GENERAL ELECTRIC

NYCOMED AMERSHAM (GE)

AMOENA

TOSHIBA

BARD DE ESPAÑA, S.A.

EURO AUTOMATION, S.L.

PHILIPS, S.A.

ANIMARE

MENARINI DIAGNOSTICS, S.A.

# Difusió mitjans

## Introducció

El mes de març del 2006 es va redactar per encàrrec del Servei de Comunicació de l'IMAS la nota de premsa de Comunicació Científica, corresponent al tema: **Disminueix la mortalitat de les dones amb càncer de mama** (7 de març de 2006).

## Antecedents

La comunicació mèdica i científica a nivell hospitalari, precisa d'una relació de confiança amb els mitjans de comunicació (MC) basada en el rigor científic de la informació, l'accessibilitat i la transparència, mitjançant un contacte regular. És necessari alhora un seguiment continuat, avaluant l'interès mediàtic dels diferents temes generats pels científics del centre.

## Objectius

L'objectiu de la difusió de diferents notícies generades pels centres de l'IMAS és aconseguir captar l'interès de la premsa per a temes de clara rellevància científica. Amb aquesta finalitat s'ha redactat la següent nota de premsa:

- **Disminueix la mortalitat de les dones amb càncer de mama** (7 de març de 2006)

## Metodologia

S'ha elaborat una nota de premsa en català i en castellà. S'ha mantingut un diàleg fluid amb la responsable de la Jornada sobre Càncer de mama, la Dra. Montserrat Casamitjana, realitzant-se diverses entrevistes i consultes. A la nota no només es feia referència a la jornada, sinó que s'ha anat més enllà i s'ha parlat sobre el problema social que suposa el càncer de mama.

Les setmanes prèvies a l'enviament de la nota es va fer difusió de la X Jornada de Càncer de Mama a les diferents agendes de cursos especialitzats. A més es va enviar un breu a les revistes femenines, per tal de respectar els *timings* de maquetació.

**El dimarts 7 de març** a la tarda es va enviar la nota de premsa amb una presentació del tema via email. L'enviament de la NP es va realitzar als següents MC: **agències de notícies, premsa general diària i suplementos, revistes de salut, revistes generalistes, revistes femenines, premsa local, publicacions socials, premsa i revistes online, suplementos de salut, premsa salut, ràdio i televisió.**

**El dimecres dia 8 de març** es va iniciar el seguiment telefònic a tots els mitjans a qui s'havia enviat la nota, amb la finalitat de destacar el més rellevant, assegurar la correcta recepció de la nota, així com intentar captar el màxim interès per part del mitjà.

**El dijous dia 9 de març** es va enviar un recordatori de la nota de premsa a tots els mitjans i es va prosseguir amb el seguiment telefònic, del qual es van obtenir les següents previsions:

<b><u>Televisions</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• TV3</li><li>• TV2</li><li>• BTV</li><li>• Tele 5</li><li>• Localia</li></ul>	<b><u>Agències</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Agència EFE</li><li>• Europa Press</li></ul>
<b><u>Premsa general i especialitzada</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• El Punt</li><li>• Avui</li><li>• La Razón</li><li>• 20 minutos</li><li>• Diario Médico</li><li>• Gaceta Médica</li><li>• Jano Barcelona</li><li>• 7 días médicos</li></ul>	<b><u>Publicacions electròniques</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Medicina TV</li></ul>
	<b><u>Ràdios</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Catalunya Ràdio</li><li>• COM Ràdio</li><li>• COPE (La salud y punto)</li><li>• RAC1</li></ul>
	<b><u>Revistes Femenines</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mujer Vital</li></ul>

Durant el mateix **divendres dia 10 de març**, es va assistir a la X Jornada sobre Càncer de Mama, donant suport al Servei de Comunicació, atenent els diferents mitjans de comunicació que hi van assistir i gestionant l'ordre de l'atenció a aquests mitjans.

Finalment, s'ha avaluat el ressò de la nota segons l'aparició en els diferents mitjans de comunicació per tal de valorar-ne l'impacte mediàtic.

# Nota de premsa

Després de 10 anys del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama de l'IMAS:

## **Disminueix la mortalitat de les dones amb càncer de mama**

Gràcies a les més de 125.000 mamografies realitzades per aquest Programa, pioner a Catalunya, s'han detectat més de 550 casos i en un 80% les dones afectades han conservat el pit

**Data:** 10 de març de 2006

**Hora:** de 8'30h a 14'30h (veure programa)

**Lloc:** Sala d'actes Josep Marull de l'Hospital del Mar (Passeig Marítim, 25-29)

**Barcelona, dimarts 7 de març de 2006.** Aquest proper divendres 10 de març tindrà lloc a l'Hospital del Mar la **10a Jornada sobre el Càncer de Mama**, organitzada pel Programa de detecció precoç de càncer de mama de l'IMAS. Enguany, se celebra la 10a Jornada i es presentarà un resum dels 10 anys d'aquest programa, pioner a Catalunya. A més a més, professionals de diferents especialitats exposaran els resultats dels seus estudis i discutiran diferents aspectes d'aquesta malaltia.

El càncer de mama és el càncer més freqüent entre les dones de tot el món, amb més d'un milió de casos cada any, és la primera causa d'anys potencials de vida perduts. Més de la meitat d'aquests casos es diagnostiquen als països desenvolupats i és una de les malalties que més trastorns causa en les dones d'aquests països per la seva incidència creixent, la seva elevada mortalitat i la repercussió social que comporta. El càncer de mama consisteix en un creixement anormal i desordenat de les cèl·lules d'aquest teixit. La mesura més bàsica per detectar-lo abans que es noti és la MAMOGRAFIA. L'autoexploració pot servir d'alarma i, de fet, moltes dones són les primeres expertes en detectar petits canvis que es presenten a les seves mames. Davant qualsevol modificació cal consultar l'especialista. Així doncs, tot i que el número de casos i les taxes d'incidència augmenten, el número de morts està estabilitzat al nostre país, i les taxes de mortalitat decreixen. La clau de l'èxit d'aquesta disminució radica en el Programa de Detecció Precoç i en una millora en els tractaments.

La prevalença a Catalunya del càncer de mama es calcula en més de 50.000 dones. La supervivència d'aquestes pacients està millorant, amb una reducció de la mortalitat anual d'un 2% i assolint-se una supervivència als 5 anys de prop d'un 80%, xifra més elevada que la mitjana europea. Aquesta millora es produeix gràcies a l'impacte dels programes de detecció precoç.

## **Programa de detecció pioner a Catalunya: 10 anys d'història**

La detecció precoç del càncer de mama es basa en la hipòtesi que és més avantatjós actuar en els estadis preclínics d'aquesta malaltia que quan ja està clínicament establerta. Des que el 1995 l'IMAS va posar en marxa un programa de detecció precoç de càncer de mama, s'han fet més de **125.000 mamografies** que han permès la **detecció precoç de més de 550 casos de càncer de mama**. Tot i que no existeix un consens únic en relació amb la periodicitat i grup d'edat a intervenir, la major part de les recomanacions actuals s'orienten cap a la periodicitat biennal i el grup d'edat preferent escollit a Catalunya és de 50 a 69 anys.

La mamografia s'ha establert com una bona eina, la millor, però té limitacions. Una mamografia negativa no exclou la possibilitat d'un carcinoma, i una mamografia positiva no té perquè acabar amb un càncer. Aquest és un dels temes que es treballaran en un dels tallers de la 10ena Jornada sobre Càncer de mama: els programes de cribratge han d'avaluar els falsos positius i els falsos negatius. Al taller "Experiència de la mamografia digital en programes de cribratge", experts en radiodiagnòstic aportaran dades referents a aquesta nova realitat. En aquesta malaltia és important la història familiar ja que un 10% de la població té antecedents de càncer de mama i tot i que la majoria no estarien classificats d'alt risc, són les úniques dones amb necessitat de control més sovint. Relacionat amb aquest taller ho està també el següent: "Com valorar des de l'Atenció Primària la història familiar". Es planteja la necessitat d'un treball conjunt entre els metges de família, els ginecòlegs del PASSIR i els oncòlegs especialistes en risc familiar. **Aquesta detecció precoç és bàsica** en el tractament i cura de la malaltia. Gràcies a això, **en un 80% dels casos de detecció d'aquest càncer, s'ha pogut conservar la mama** i també s'ha observat una millora en la supervivència de les dones diagnosticades en els últims 10 anys.

En aquest sentit, cal destacar una de les taules rodones de la Jornada on **es farà balanç sobre l'impacte que han tingut els programes de detecció precoç** després de 10 anys i com han ajudat a reduir la mortalitat. Després es presentarà un estudi que demostra l'efectivitat dels tractaments adjuvants en el càncer de mama. La introducció, ja fa uns anys, de la teràpia hormonal per aquest càncer s'ha traduït en un augment de la supervivència i un descens de la recidiva de la malaltia.

## Taller sobre salut i alimentació: un aspecte important

La inapetència, una disminució de la ingesta alimentària i una marcada pèrdua de pes són efectes comuns en persones amb càncer. És fonamental detectar i corregir a temps la desnutrició, així com altres efectes derivats del càncer i del seu tractament com la sequedat de boca, la modificació del sabor, les dificultats per engolir, les diarrees, l'estrenyiment, etc. En aquests casos un abordatge multidisciplinari és fonamental per aconseguir una total eficàcia en el tractament i cura del pacient.

A part de les recomanacions dietètiques, com la ingesta d'una dieta rica en fruita i verdures, altres mesures que ajuden en la reducció del càncer són el control del tabaquisme i l'exercici físic regular. De tot això es parlarà a una **xerrada sobre alimentació, prevenció i cures en pacients amb neoplàsia de mama** dirigida especialment als professionals d'infermeria i els tècnics en radiologia i en radioteràpia. Un altre aspecte rellevant per a les dones amb càncer de mama, que serà abordat en aquesta mateixa taula, és **l'educació sanitària** en els tractaments complementaris.

# Informe resposta mediàtica

La notícia ha generat **14 impactes**. Relacionem a continuació els mitjans on ha aparegut la notícia:

## Agències de notícies

- Agencia EFE (Contacte telefònic)
- Europa Press (Contacte telefònic)
- Agència Catalana de Notícies (entrevista presencial)

## Televisions

- TVC (notícia amb imatges)

## Premsa general i especialitzada

- Avui (informar de la notícia)
- Diario Médico (entrevista presencial)
- El País (entrevista presencial)
- Diari de Girona (informar de la notícia)

## Ràdios

- Com Ràdio (entrevista telefònica)
- COPE (“La salud y punto”) (mencionar la notícia)
- Rac 1 (entrevista telefònica)
- Ona Catalana (entrevista telefònica)

## Publicacions electròniques

- Medicina TV (entrevista presencial amb càmera)
- Jano 13/03/2006  
(<http://db.doyma.es/cgibin/wdbcgi.exe/doyma/press.plantilla?ident=43427>)
- Azpresa.com 18/03/06
- Jano on-line 18/03/06
- El Periodico de la farmacia 12/04/06

## Agendes

- <http://www.aentde.com/modules.php?name=Kalender&op=view&eid=182>
- [http://www.fuden.es/actividades\\_detalle.cfm?id\\_actividad=495&id\\_menu=69](http://www.fuden.es/actividades_detalle.cfm?id_actividad=495&id_menu=69)
- [http://www.comb.cat/cat/actualitat/agenda/Agenda-agenda-TA\\_dia\\_desplegat\\_any\\_menu-2006\\_apartat-agenda\\_mes\\_menu-2\\_quin\\_dia-10\\_1139902067713.htm#101139902067713](http://www.comb.cat/cat/actualitat/agenda/Agenda-agenda-TA_dia_desplegat_any_menu-2006_apartat-agenda_mes_menu-2_quin_dia-10_1139902067713.htm#101139902067713)
- <http://www.saludalia.com/Saludalia/servlets/asisa/parseador/asisaProfAgenda.jsp?server=http://195.53.115.164/>

Queda pendent de publicar: Gaceta Médica, 7 días médicos, a qui es va enviar una fotografia de la Jornada per completar el seu article, a petició dels propis interessats.

# Accions postjornada

1. Reunió de tancament i presentació de la Memòria.
2. Enviament dels llibres de ponències sol·licitats.
3. Control d'assistents i comptabilitat.
4. Cartes d'agraïment.
5. Distribució de la Memòria.
6. Actualització del mailing.

# Propostes propera jornada

1. Revisar el model actual i estudi de noves propostes.
2. Finançament:
  - Mantenir el finançament de les empreses patrocinadores.
  - Mantenir i buscar subvencions oficials.
3. Control d'inscripcions:
  - Mantenir actualitzada la base de dades del mailing.
4. Difusió:
  - Enviament de doble programa: un, el tercer trimestre de l'any amb la data, objectius i temes (preprograma) i l'altre el mes de desembre, entre un i dos mesos abans de l'acte (programa definitiu).
  - Sol·licitar que facin les inscripcions en el preprograma.

# Reportatge fotogràfic



