

Una importante revisión de los programas de detección precoz de cáncer de mama europeos confirma el beneficio del cribado en términos de muertes evitadas y muestra que este beneficio compensa el daño causado por el sobrediagnóstico*

Los resultados de la revisión indican que por cada 1.000 mujeres de 50-69 años cribadas cada dos años, se diagnostican 71 cánceres, 4 más que si no se realizara el cribado, pero se evitan entre 7 y 9 muertes por este tumor (de las 30 esperadas)

En este trabajo¹ se revisan y sintetizan los datos publicados sobre los beneficios (reducción de la mortalidad) y los efectos adversos (sobrediagnóstico y falsos positivos) del cribado en los programas de cribado europeos teniendo en cuenta la validez metodológica de los diseños y los análisis estadísticos de todos los estudios analizados (la principal causa de la controversia sobre este cribado).

Resumen de los resultados de la revisión:

- **Beneficios del cribado:** los estudios metodológicamente más válidos indican una **reducción de la mortalidad por cáncer de mama del 25% -31%** en el conjunto de las mujeres invitadas, participen o no en los programas, y del 38%-48% para las mujeres que realmente se han explorado.
(Nota: los estudios de tendencias de la mortalidad tienen grandes limitaciones para evaluar el efecto del cribado por lo que tiene un valor muy limitado. Buena parte de la controversia sobre la efectividad de los programas de cribado se sustenta en este tipo de estudios)
- **Sobrediagnóstico:** la estimación más plausible del **sobrediagnóstico** es del **6,5%** (1% - 10%). Se diagnostica un 6,5% más de casos de cáncer de mama de los que se hubieran diagnosticado sin cribado.
Esta estimación está muy alejada de los valores del 50% o superiores de publicaciones que utilizan diseños de estudio y análisis menos adecuados para el estudio de este resultado.
- **Falsos positivos:** el **riesgo acumulado** de tener un resultado falso positivo de una mujer de 50/ 51 años que se criba cada 2 años hasta los 68/69años (10 exploraciones consecutivas) es del **20% (8%-21%)**, del **17%** si se consideran las mujeres a las que solo se ha realizado **procedimientos no invasivos** y del **3%** si se consideran a las mujeres a las que se ha realizado algún procedimiento invasivo (biopsia).

¹ Journal of Medical Screening 2012;19 Suppl1:1-82.

Presentado en forma de **resumen** para las mujeres europeas:

Resultados del cribado con mamografía cada 2 años de mujeres entre los 50/51 y los 68/69 años (20 años) (1)

Resultado	Por cada 1000 mujeres cribadas durante 20 años:	Número de mujeres que se han de cribar (durante 20 años) para :
Cánceres de mama diagnosticados	71 casos de cáncer de mama	14 mujeres para diagnosticar 1 cáncer de mama
Reducción de la mortalidad por cáncer de mama	7-9 muertes evitadas (de 30 muertes esperadas)	111-143 mujeres para evitar 1 muerte
Sobrediagnóstico*	4 casos sobrediagnosticados (a añadir a los 67 casos esperados)	por cada 250 mujeres cribadas , se sobrediagnosticará 1 caso
Falsos positivos	200 mujeres con falsos positivos - 170 mujeres con sólo procedimientos no invasivos - 30 mujeres con procedimientos invasivos (biopsias)	- Por cada 6 mujeres cribadas , 1 mujer tendrá un falso positivo con procedimientos no invasivos - Por cada 33 mujeres cribadas , 1 mujer tendrá un falso positivo con procedimiento invasivo

(1) las mujeres se siguen hasta los 79 años ya que el beneficio de cribar a una mujer de 65-69 años puede tardar años en manifestarse).

El conocimiento de estos datos permitirá que las mujeres que se invitan a los programas de cribado puedan tomar la decisión de explorarse o no, conociendo las implicaciones que ambas alternativas suponen.

- Sobrediagnóstico: diagnóstico de un cáncer de mama mediante el cribado que no se habría diagnosticado durante la vida de la mujer si no se hubiese cribado.