

Utilización de la mamografía diagnóstica en la red sanitaria de utilización pública

García A, Natal C, Muslera E

ORGANIZACIÓN U ORGANIZACIONES DE LOS AUTORES.

Unidad de Análisis y Programas. Servicio de Salud del Principado de Asturias

ANTECEDENTES / OBJETIVOS:

El cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente en mujeres. La detección precoz mediante mamografía bienal a mujeres de edades comprendidas entre 50 y 69 años en programas organizados podría contribuir a reducir la mortalidad hasta en un 35%. Debido a que la realización de mamografías no está exenta de riesgos para las mujeres, no están justificadas otras pautas de actuación encaminadas a la detección precoz, como el cribado oportunista de cáncer de mama, cuya magnitud no es bien conocida.

El cribado oportunista, además de los efectos indeseables que tiene para las mujeres relacionados con la realización de las pruebas, asocia otros específicos como son la imposibilidad de evaluar la práctica y la inadecuación entre la organización de recursos y su utilización. Es posible determinar las tasas de utilización de la mamografía diagnóstica (excluyendo el cribado organizado y el seguimiento de mujeres previamente diagnosticadas de cáncer de mama) y con ello aproximarse de una forma indirecta a la magnitud de la práctica de cribado oportunista.

El objetivo de la presente comunicación es determinar la frecuencia de realización de mamografía diagnóstica en dos áreas sanitarias de la comunidad autónoma.

MÉTODOS

Población en estudio: mujeres de 30 y más años de edad, sin diagnóstico de cáncer de mama previo a la realización de la mamografía a las que se les realizó un estudio mediante mamografía, fuera del programa de detección precoz de cáncer de mama, en los hospitales públicos de dos áreas sanitarias durante el año 2005.

Fuentes de información: Módulo de radiodiagnóstico del sistema de información hospitalario para las mamografías realizadas en el año 2005. Las mamografías realizadas en el programa de detección precoz no se registran en este módulo. Registro hospitalario de tumores para la identificación de mujeres con cáncer de mama. Padrón municipal de habitantes como fuente de información demográfica.

Indicadores: Tasas específicas por edad de mamografías realizadas por área sanitaria. Tasas ajustadas por edad a la población europea por área sanitaria. Número de mamografías por diagnóstico.

RESULTADOS:

Tasas específicas de utilización de mamografía diagnóstica por grupo de edad. (por 100 mujeres). Tasa ajustada por edad a la población europea. Año 2005

edad	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	tasa ajustada
área a	0,12	1,19	4,01	7,17	2,23	1,84	1,53	1,62	2,66	0,80	1,82
área b	0,65	3,59	12,31	22,72	15,63	12,09	9,89	5,81	5,45	1,98	7,20

Número de mamografías por diagnóstico por grupo de edad. Año 2005

edad	50-54	55-59	60-64	65-69
área a	17	31	12	9
área b	167,27	334,25	153,8	42,27

CONCLUSIONES:

Aunque la mamografía diagnóstica es una técnica de uso frecuente en las áreas estudiadas, existen diferencias apreciables en la práctica entre las dos áreas sanitarias.

La mayor frecuencia de utilización es para el grupo de edad de 45 a 49 años en ambas áreas (este grupo de edad es el quinquenio anterior a la incorporación al cribado organizado).

En el área b se realizan 10 veces más mamografías por diagnóstico de cáncer de mama que en el área a en el grupo de edad de 50 a 64 años.

Esta utilización sugiere que un componente importante de las mamografías realizadas corresponden a una práctica preventiva en mujeres asintomáticas.