

Els avenços de la medicina

Embarassades amb químiu

Vall d'Hebron presenta 24 casos de càncer de mama tractats durant la gestació

ANA MACPHERSON
Barcelona

Al final ens fèiem un fart de riure, i tot plegat no feia gens de gràcia, però mira que ens prohibeixen coses durant l'embaràs, que si no podem prendre ibuprofèn, ni un antibiòtic, ni de res i a nosaltres ens havien posat una químiu tremenda!", explica Adriana Raquel Juez, mestra en una guarderia, 37 anys, mare d'un nen i tres nenes, l'última la Valentina, de dos mesos. Ella és una de les dones que en els últims sis anys han combinat en la seva vida dos reptes de grans dimensions: curar-se un càncer de mama i dur una criatura al món. Tot alhora. Ateses i acompanyades per un grup de metges de diferents especialitats de Vall d'Hebron.

Aquest hospital va començar el 2006 a oferir a les dones embarassades i amb càncer de mama l'opció de no haver de triar i poder continuar endavant amb les dues coses. Primer, curar-se. I a més, tirar endavant l'embaràs sota la lupa setmanal d'oncòlegs, obstetres, experts en medicina fetal, cirurgians, radiòlegs... "Perquè teníem l'evidència que l'embaràs no empitjora el pronòstic del càncer de mama, l'avortament no el millora i és possible fer un tractament complet d'aquest càncer sense danyar el fetus", resumeix Javier Cortés, director adjunt del Programa de Càncer de Mama a Vall d'Hebron i del seu institut d'oncologia

(VHIO). L'acceptació de l'aposta ha estat general per part de les diferents especialitats que tenen un paper en aquest càncer més complex, en aquest embaràs molt més difícil. Porten 24 casos d'embaràs i càncer de mama i la meitat d'aquests embarassos han necessitat químiu.

"Estava embarassada de quatre o cinc mesos, ara no n'estic segura, era abril, i vaig notar un bony al pit. Però durant l'embaràs pot passar, així que no li vaig donar més importància. Però en la següent revisió, el meu marit

EVIDÈNCIA ACTUAL

L'embaràs no canvia el pronòstic del càncer de mama, que no millora avortant

TRACTAMENT

La químiu i la cirurgia s'ordenen segons el desenvolupament del fetus

em va dir: "Comenta-l'hi", i el meu ginecòleg em va enviar a fer una punció aquell mateix dia. Vam tornar a Londres, on hi vivia en aquella època, i em van trucar quan estava a classe d'anglès. El meu gine em va dir que el tumor era maligne i que que volia fer. Ell mateix em va demanar una cita a Vall d'Hebron. L'endemà, dissabte, vaig tornar a casa a Barcelona i dilluns em van visi-

tar. Va ser el pitjor cap de setmana de la meua vida". Inés Gasen, 32 anys, tenir en Joey fa dos anys i les revisions de la seva mama tractada de càncer ara són cada sis mesos.

"Aquesta primera visita em va calmar bastant. El tumor no tenia mal aspecte. No semblava estès, encara que no ho sabrien fins que l'extraguessin. El metge no em va dir que no em moriria d'això, perquè no poden saber-ho. El 18 de maig em van operar la mama. No em vaig plantejar avortar, perquè el nen estava bé, podria sobreviure fins i tot si me l'haguessin hagut de treure aleshores. Ell va estar adormit a la meua panxa tot un dia, per l'anestèsia. Una setmana després em van proposar de començar la químiu". Al juny va iniciar les tandes, cada tres setmanes, "amb la meua panxa; sembla que a les embarassades ens provoca menys efectes secundaris", explica la Inés, que va perdre els cabells.

"Jo no sabia que estava embarassada, només que tenia càncer de mama, per això estava a Vall d'Hebron, al costat dels gronxadors de la Fundació Messi, i recordo que vaig veure passar una dona embarassada amb el mocador de les que estan amb químiu i vaig dir: mira, embarassada i amb càncer! Em va xocar. I, sorpresa! Jo també estava embarassada", explica Maria Barrabés, 37 anys.

Químiu i cirurgia es combinen en el tractament d'aquest tumor en funció del moment de l'embaràs. Durant les primeres setmanes no es pot tractar amb medicació perquè podria causar greus alteracions a l'embrió o també provocar l'avortament. "Al cap de quinze dies d'haver-me operat em vaig fer una prova d'embaràs perquè no tenia la regla, i va ser positiva. Vaig pensar que potser era pel tumor, però em van aclarir que no es podia estar més o menys embarassada. I em van preguntar si volia seguir endavant. Em van explicar amb una enorme empatia i claredat que l'opció de continuar no era un trajecte recte, sinó ple de dreceres. Que l'operació que m'acabaven de fer em donava un marge lliure de tumor de dos mesos, però en calia esperar tres per a la químiu. I hi hauria un mes en descobert. El pitjor mes de la meua vida. Em van donar molts ànims. Vaig es-



Panxa i mocador. La foto petita és d'Inés Gasen embarassada fa dos anys i mig. Adriana Juez, en la imatge gran, mostra la seva filla, la Valentina, nascuda fa dos mesos



A la recerca de normes comunes

■ Els experts en patologia mamària, que celebraran aquesta setmana el seu congrés nacional a Barcelona, discutiran un protocol comú sobre càncer de mama per aplicar a tots els hospitals. "Hi ha massa variabilitat", explica el president de la societat espanyola de Sinologia i Patologia Mamària, José María Serra Renom. Volen combatre aquest deambular de les pacients de servei en servei

i, sobretot, l'experiència d'un gran nombre d'afectades, en què la reconstrucció del pit esdevé una qüestió secundària i postergada. Reclamen que per tractar i operar un càncer de mama calgui una mínima activitat anual per assegurar l'aplicació de les millors tècniques contrastades i amb professionals experimentats i al dia. "Ens estalviariem moltes mastectomies", assegura el cirurgià.

L'EXPERIÈNCIA EN CÀNCER DE MAMA I EMBARÀS DE RISC

Augmenten els casos

El càncer diagnosticat durant l'embaràs és poc freqüent, ja que es dona en **2,3 casos de cada 100.000**, però ha anat augmentant en els últims anys perquè les dones cada vegada són mares a una edat més tardana

Embarassos difícils

La unitat d'alt risc obstètric i la de medicina fetal de Vall d'Hebron atenen cada any (dades del 2011) **2.188** embarassos de risc

Centre de càncer de mama

L'hospital de dia de càncer de mama a Vall d'Hebron atén **650 casos nous** l'any i més de **4.000 sessions** de tractament



XAVIER CERVERA

tar molt acompanyada, així que vaig seguir endavant amb moltíssima por. Perquè em feia por que podia passar-li a ell i també, si pel fet de continuar, el tractament seria menys efectiu. Ens vam haver d'empassar la criatura i jo setze químis i abans de cada sessió ens controlaven a tots dos". Va acabar l'11 de maig, el 23 li provocaven el part, a les 36 setmanes, i va néixer en Jesús, el tercer fill, que va pesar 2.940 grams. Els fetus en aquests casos creixen menys. "Ara està fort com un roure". I quan va acabar la quarantena, va començar la ràdio. "Ja he acabat. Estic una mica anèmica, massa dificultats".

El càncer de l'Adriana es va deixar veure durant la setmana dotze d'embaràs. "No pensava que fos possible tractar el càncer du-

MARÍA BARRABÉS

"Ens vam menjar tots dos setze químis; va néixer al maig i està com un roure"

INÉS GASEN

"Ho vaig saber a l'abril, al maig em van operar, al juny, químiu i va néixer al juliol"

rant l'embaràs i no m'hauria plantejat l'avortament, sinó esperar a tractar-me després del part", aclareix. "No em podien operar perquè era un tumor gran". Per això va fer una primera químiu i després, un segon medicament. El tumor es va reproduir i van deixar aquest tractament i van avançar el naixement a la setmana 34. I després, la van operar. Ara torna a fer una químiu específica per al seu tipus de càncer, un BRCA1. "És cert que no he pogut gaudir del meu embaràs al cent per cent, perquè vius al dia, una cosa després de l'altra, sense adonar-me'n d'on estava ficada", reconeix. "Vaig parlar amb altres mares en la meua situació, el control del meu fetus era un ritual gairebé setmanal: anàlisi, eco, oncòleg, i si tot estava bé, començava la químiu. Estava tranquil·la". Li queden dues químis i que l'expansor del seu pit buidat continuï el seu curs per reparar-lo. Després li trauran l'altre pit com a prevenció.

Les tres pomen èmfasi en l'acollida i l'acompanyament dels professionals. "No em puc creure que amb una cosa tan dolenta tingui tant de respecte, tanta empatia, que siguin tan propers", diu una de les pacients. "Tot clar i coordinat", assegura una altra.

Totes han donat moltes voltes a la vida i a la mort. Han preguntat i s'han preguntat: si em moro jo...? "Però tenia la sensació que només havia d'anar a l'hospital i seguir cada pas previst. Podria amb tot el que em fessin fer. No sé com ho hauria pogut suportar sense aquest nadó", diu Inés Gasen. "Amb el meu càncer venia un nen".

Controls del fetus i de la mare cada setmana

■ La pauta del tractament del càncer de mama durant l'embaràs s'estableix en funció del temps de gestació. Durant les primeres setmanes no es pot fer químiu, però sí que es pot operar el tumor. Si ja han passat les primeres dotze setmanes de gestació, es pot començar la quimioteràpia. En altres ocasions s'avança el naixement, "però es pot tractar en tot cas i amb les mateixes eines que utilitzem quan les pacients no estan embarassades", assegura el responsable de la unitat de càncer de mama, Javier Cortés.

"Es tracta d'una atenció dinàmica, que es replanteja continuament tenint en compte l'estat de tots dos", assenyala Elisa Llubra, obs-

tetra que coordina la unitat de patologia placentària. En cada visita, "que són molt llargues", adverteix el ginecòleg Octavi Córdoba, es controla la situació de la mare, i al fetus, la seva situació hemodinàmica, "perquè si té més velocitat del que és normal a l'artèria cerebral mitja podem deduir que hi ha anèmia fetal, un dels efectes de la químiu en la mare", explica la doctora Llubra.

També observen la capacitat de contracció del cor, perquè indicaria l'existència d'alguns graus de toxicitat. I es controla la seva evolució, "perquè la químiu alenteix el creixement de les cèl·lules i pot passar el mateix al fetus; de fet, comptem que tindran un pes baix".

Cada setmana, pràcticament, mare i fetus passen pel ginecòleg de patologia mamària, l'oncòleg, l'obstetre i, sovint, el psicooncòleg. El grup d'especialistes "no som res organitzat, ens avisem per telèfon, però funciona", admeten -inicia ara noves línies d'investigació: la concentració de fàrmac a la sang del cordó umbilical, perquè la hipòtesi és que la placenta frena la químiu sobre el fetus i volen comprovar quant li arriba i com es distribueix. "Observem una millor tolerància a la químiu en les embarassades i volen estudiar-ho".

Sobre la placenta, també volen conèixer l'efecte de la químiu en factors de creixement fetal i els relacionaran

amb altres factors ja coneguts i factors vinculats a la insuficiència placentària.

I sumaran les seves dades als d'un pròxim registre europeu que permetrà aprofundir en el coneixement del que passa a més llarg termini tant als nens com a les mares, "perquè són tan poquets casos que és difícil treure'n conclusions", explica el doctor Córdoba.

Tot sembla molt lògic, però no són gaires els equips hospitalaris que s'atreveixen a atendre embarassos i càncer de mama alhora. Cal tenir prou equip, però també és freqüent, reconeixen, cert desconeixement. "Molts professionals continuen convençuts que l'única opció és avortar, i no és cert".