

Resumen del artículo: Discordancia entre la asesoría genética sobre el cáncer y las directrices para las pruebas de detección frente a lo que ocurre en la práctica médica

Revisado el 25 de julio de 2011 • Modificado el 25 de julio de 2011 • Archivado el 27 de mayo de 2015

Un estudio encontró que muchos médicos no siguen las directrices basadas en la evidencia para recomendar asesoría genética y pruebas sobre cánceres de mama y de ovario hereditarios. Como resultado, muchas mujeres con riesgo promedio y muy pocas de las de alto riesgo reciben estos servicios tan importantes.

Mujeres con mutaciones en el gen *BRCA1* o *BRCA2* tienen un riesgo mayor de sufrir cánceres de mama y de ovario. Los tratamientos médicos pueden reducir el riesgo de manera significativa, por lo que se recomiendan pruebas genéticas para las mujeres cuyos antecedentes personales o familiares indican que podrían presentar estas mutaciones. Las pruebas genéticas no se recomiendan para mujeres con riesgo promedio porque el tratamiento es más dañino que los beneficios.

Los investigadores encuestaron a 3,200 médicos en los Estados Unidos preguntándoles sobre los servicios que proveían a las mujeres durante los exámenes anuales, como la frecuencia con que las remitían a asesoría genética o si ofrecían pruebas *BRCA 1/2*. Los planteamientos en la encuesta tenían pacientes con características diversas, como edad, raza, posesión o no de seguro médico y riesgo de cáncer de ovario.

Un total de 1,878 médicos respondieron la encuesta, con los siguientes resultados:

- 41% de los médicos encuestados dijeron que remitían a mujeres con alto riesgo a asesoría o pruebas genéticas, de acuerdo con las directrices.
- 29% dijeron que a veces o siempre remitían a las mujeres con riesgo promedio a consejería y pruebas genéticas, contrariando las directrices.

Se debe exhortar a los médicos a que ofrezcan servicios de consejería y pruebas genéticas a las mujeres con alto riesgo y que no los ofrezcan a las de riesgo promedio.