



Aspectos preventivos laborales a considerar en Cáncer de Mama

Los Servicios de Prevención de las empresas tienen mucho que aportar en la prevención de enfermedades, incluso en aquellas como la que aquí nos ocupa que, aunque no consideradas propiamente como enfermedades laborales, sí son enfermedades que padecen trabajadores y que pueden verse influenciadas por factores laborales.

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la prevención del cáncer profesional es una prioridad, pues constituye la principal causa entre las muertes relacionadas con el trabajo en todo el mundo.

El Convenio número 139 de la OIT sobre cáncer profesional, contiene recomendaciones claras y de sentido común que pueden y deben seguirse. El Convenio exige que los países ratificantes:

- Determinen periódicamente las sustancias y agentes cancerígenos a los que la exposición en el trabajo estará prohibida, o sujeta a autorización o control.
- Procuren por todos los medios que se sustituyan las sustancias y agentes cancerígenos por sustancias o agentes no cancerígenos o menos nocivos.
- Describan las medidas que deban tomarse para proteger a los trabajadores contra los riesgos de exposición a las sustancias o agentes cancerígenos, reduciendo al mínimo la duración y los niveles de la exposición, y aseguren el establecimiento de un sistema apropiado de registros.

- Adopten medidas para que los trabajadores que han estado, están o corren el riesgo de estar expuestos a sustancias o agentes cancerígenos reciban toda la información disponible sobre los peligros que presentan y sobre las medidas que hayan de aplicarse.
- Organicen exámenes médicos de los trabajadores durante el empleo y después del mismo.

Junto con el anterior, también otro Convenio de la OIT, en esta ocasión sobre productos químicos (el número 170), pide a los empleadores que evalúen la exposición de los trabajadores a los productos químicos peligrosos, vigilen y registren la exposición, cuando sea necesario, y mantengan registros adecuados, asegurándose de que “los datos son puestos a disposición de los trabajadores y de sus representantes.” (ref.: *Sitio WEB de la OIT: Convenios de la OIT: www.ilo.org/ilolex/ • ILO safety: www.ilo.org/safework*).

La prevención del Cáncer de Mama desde el ámbito laboral y, muy especialmente, desde la perspectiva de la Medicina del trabajo, debe enfocarse a dos frentes principales:

A. **Prevención Primaria**

Definida como la que tiene como objetivo eliminar los riesgos en su origen, controlarlos si no es posible su eliminación, realizar una adaptación del trabajador a sus condiciones laborales y desarrollar una vigilancia de la salud específica en función de los riesgos presentes en su trabajo.

La misión fundamental del médico del trabajo consistirá en disminuir al máximo el riesgo de padecer esta patología mamaria, coordinar su prevención y conseguir una eficaz **Prevención Primaria**; el conocimiento de los factores de riesgo que explican la aparición de una enfermedad permite diseñar estrategias que minimicen sus efectos disminuyendo la aparición de casos. En el caso del cáncer, y con los conocimientos actuales, solo se puede intervenir desde el punto de vista de la prevención primaria reduciendo al máximo la exposición a aquellos factores de riesgo que se han demostrado responsables de la aparición de tumores. Puesto que los factores relacionados con el medio ambiente tienen en nuestro entorno una importancia cada día mayor en relación con la aparición de Cáncer de Mama, deben establecerse medidas que permitan disminuir el impacto de estos factores en la población trabajadora. Para lograr este objetivo será necesario:

- Identificar posibles riesgos de cáncer en el lugar de trabajo, mediante mapas de riesgo, campañas de sensibilización, investigación de registros de causas de enfermedad en el lugar de trabajo, accidentes, indemnización y pensiones, etc. Este cometido incumbe a todos los implicados en prevención: técnicos de prevención, médicos del trabajo, representantes sindicales de salud y seguridad, al comité de seguridad en su conjunto y a los delegados de prevención de forma particular y a los propios trabajadores. Es necesario enumerar las sustancias y procesos que se sabe o sospecha que constituyen riesgos. Se deben anotar los lugares donde pueden encontrarse agentes cancerígenos. Cuando se identifiquen lugares de trabajo potencialmente peligrosos o en los que se detecte problemática específica, la compañía o empresa debe informar sobre los posibles riesgos y los controles establecidos e informar por escrito a los trabajadores de que están expuestos a posibles riesgos de cáncer y, cuando sea necesario, financiar la investigación.
- Determinar prioridades para la acción. Las prioridades para abordar los riesgos de cáncer son, por este orden: eliminación, sustitución, control y, cuando no haya otra posibilidad, equipo de protección personal o colectiva (mascarillas, ropa protectora, etc.)
- Asegurarse de que el lugar de trabajo se hace más seguro: insistir en que, cuando sea posible, los productos o procesos que presentan riesgo de cáncer se eliminen y sustituyan por productos menos peligrosos o métodos de trabajo más seguros. Aunque se respeten los límites oficiales de exposición para los distintos agentes carcinógenos, no se asegura una protección completa. Conviene recordar las técnicas de control básicas: sustitución, cambios en el proceso, recinto de protección; ventilación por aspiración local; limpieza y mantenimiento estricto y utilización de equipo protector.
- Asegurarse de que se aplican mejoras reales, haciendo el lugar de trabajo más seguro y proporcionando el apoyo y la información necesarios a los trabajadores expuestos a riesgos.

B. Prevención secundaria

Definida como la de reparación ante los daños ya causados desde un punto de vista asistencial, con la investigación necesaria para evitar su repetición y con las modificaciones, readaptaciones o cambios laborales requeridos para adaptarse a las limitaciones del trabajador afectado.

Para llevarla a cabo es necesario desarrollar programas de **Prevención Secundaria** en el ámbito de las empresas que permitan la detección temprana de los tumores. El diagnóstico precoz intenta detectar el cáncer en un momento lo suficientemente temprano para que sea posible su curación con un tratamiento poco agresivo. Entre las estrategias de detección precoz están los programas de screenig en poblaciones de riesgo y los programas de consejo genético familiar.

Al margen de los programas preventivos de Salud Pública dirigidos a la población general (mamografía a mujeres mayores de 45 años), en aquellas empresas en las que exista exposición a factores de riesgo relacionados con la aparición de Cáncer de Mama, sería necesaria la implantación de sistemas de vigilancia de la salud adicionales para los trabajadores/as expuestos, que incluyan la realización de pruebas complementarias específicas con probada eficacia para la detección de tumores mamarios en fases iniciales. Es importante diferenciar dos tipos de estrategias de detección precoz:

1. El cribado poblacional: en los programas de este tipo, a personas asintomáticas se les realizan pruebas complementarias con la finalidad de detectar el tumor en fase precoz.
2. La búsqueda activa de síntomas o signos incipientes a través de las consultas sanitarias, o de los exámenes periódicos de salud, incorporando a la anamnesis preguntas dirigidas (¿ha notado algún bulto, dolor, enrojecimiento... en el pecho o la axila?, ¿ha tenido secreciones por el pezón?) e incluyendo exploraciones clínicas de la mama en el reconocimiento específico de salud de trabajadores de riesgo.

Además de los antecedentes laborales y los datos de exposición de riesgo actual, la anamnesis debe incluir:

- **Antecedentes personales:** se han comentado ampliamente con anterioridad (historia de alteraciones mamarias benignas o Cáncer de Mama, cáncer de ovario o de endometrio, etc.).
- **Historia ginecológica:** el riesgo de Cáncer de Mama esta en relación con un mayor estímulo estrogénico: la menarquia temprana (antes de los 12 años), la menopausia tardía (después de los 55) y la nuliparidad o un menor número de embarazos.
- **La historia familiar:** es también un factor clave, dado el importante papel de los factores hereditarios en el desarrollo de la enfermedad. Aproxima-

damente el 8% de todos los casos de Cáncer de Mama son hereditarios y la mitad se relacionan con mutaciones en los genes BRCA1 y BRCA2. Un 5-10% del total de los cánceres de mama son atribuibles a mutaciones en la línea germinal en genes de susceptibilidad al cáncer como BRCA1 y BRCA2, con herencia autosómica dominante (Couch FJ et al, 1997) (Hampel H et al, 2004). Un pequeño número de casos (< 2 % del total de cánceres de mama) pueden ser atribuidos a raras predisposiciones genéticas al cáncer que incluyen los síndromes de Li- Fraumeni (gen supresor de tumores tp53), Cowden (gen pten), Muir-Torre (genes de reparación de DNA msh2 y mlh1) y Peutz- Jeghers (gen stk11).

El médico del trabajo debe registrar la historia familiar de cáncer de las personas a su cargo, recogiendo los antecedentes de Cáncer de Mama y /u ovario en los familiares de primer y segundo grado de ambas ramas de la familia, así como la edad de aparición de dichos cánceres, para identificar el riesgo familiar y definir el seguimiento de cada mujer con vistas al diagnóstico precoz. Cuando un trabajador/a tenga una historia familiar que implique la necesidad de ser incluido en el grupo de alto riesgo de ser portador de mutaciones genéticas, se derivará al especialista para recibir consejo genético.

- **Otros factores** que deberán reflejarse en la historia médico-laboral, son la alta ingesta de alcohol, el hábito tabáquico, una dieta rica en grasas o el uso de estrógenos como contraceptivos orales.

Tras la detección de un tumor es misión del personal sanitario, y especialmente del médico del Trabajo del Servicio de Prevención, coordinar con el especialista el tratamiento más idóneo a seguir por el paciente y colaborar en su seguimiento, siempre con la conformidad del trabajador. Es papel del Médico del Trabajo aportar al oncólogo el historial médico laboral, poniendo en evidencia la existencia de factores relevantes y determinar conclusiones de suma utilidad para el mejor éxito del tratamiento instaurado.

Finalmente, si la formación e información es esencial en la prevención de las enfermedades, en el caso del Cáncer de Mama es primordial, por lo que es importante que los profesionales sanitarios del Servicio de Prevención ayuden a despejar mitos totalmente infundados y den a los trabajadores información científicamente cotejada por los estudiosos en el tema: que una mujer de 50 años tiene más probabilidad de contraer el Cáncer de Mama que una mujer

de 20 años; que el diagnóstico precoz conlleva una supervivencia cercana al 90% de las mujeres; que la mamografía no duele y que la irradiación que produce la mamografía sobre el paciente es insignificante y más para mujeres en edad media o avanzada, siendo éstas menos sensibles a la radiación que las personas muy jóvenes (adolescentes).

En todo caso, las actuaciones preventivas y de control y seguimiento posterior al diagnóstico de cáncer de mama y que se pueden y se deben realizar desde la empresa, han de ser siempre complementarias y coordinadas con el resto de especialistas del sistema público de salud involucrados en esta materia, al tiempo que servir de apoyo y ayuda a los trabajadores afectados por cáncer de mama, tanto más, cuando se sospeche la interferencia de factores de riesgo o condiciones de trabajo potencialmente responsables en su aparición o en su agravamiento.