# DIFERENCIAS EN IMPACTO PSICOLÓGICO DE MUJERES PORTADORAS DE MUTACIÓN BRCA1/2 QUE OPTAN POR SEGUIMIENTO O CIRUGÍA

Olivares Crespo, Mª Eugenia[1]; Olivera Pérez-Frade, Helena[2]; Brenes Sánchez, Juana María[1]; Merchán, María Jesús[1];

Ruíz, Jorge[1]; de la Puente Yagüe, Miriam[1]; Díaz Millán, Isabel[2]; Pérez Segura, Pedro[2].

1 Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico San Carlos ; 2 Servicio de Oncología Médica, Hospital Clínico San Carlos, Madrid

## Objetivos

- Determinar si existen diferencias en el impacto psicológico de mujeres portadoras de mutación en genes BRCA1/2 que llevan a cabo un seguimiento periódico vs. aquellas mujeres que optaron por una cirugía reductora de riesgo como medidas profilácticas de cáncer de mama y ovario hereditario.

## Metodología (Selección de pacientes: 98 mujeres)

- **Criterios de inclusión:** Mujeres mayores de 18 años; Portadoras de mutación patogénica en genes BRCA1 /2; valoradas en la Unidad de Consejo Genético del Servicio de Oncología Médica del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.
- **Criterios de exclusión**: deficit cognitivo, dificultad de comprensión/ expresión en lengua castellana; estado físico deteriorado.

### Instrumentos:

- Historia clínica: recogida de datos sociodemográficos y clínicos (personales y familiares)
- Entrevista semiestructurada (creada ad-hoc):
  - Ansiedad (Frecuencia, duración e intensidad)
  - Percpeción de riesgo (riesgo poblacional, riesgo percibido pretest y riesgo percibido en la actualidad)
  - Satisfacción con el proceso de consejo genético, el test genético y el seguimiento. Deseos de volver a inicia el proceso y recomendación del proceso a otras personas.
- Multidimensional Impact of Cancer Risk Assesment Scale (MICRA) (Cella, et. al, 2002)

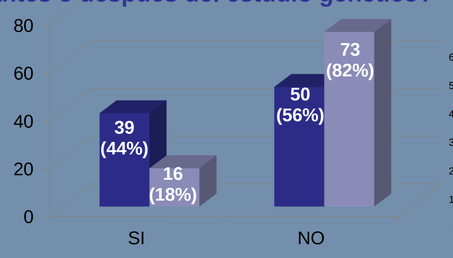
## Resultados sociodemográficos

**N=89 MUJERES PORTADORAS**
- 41 (46%) Mutación BRCA1
- 48 (54%) Mutación BRCA2

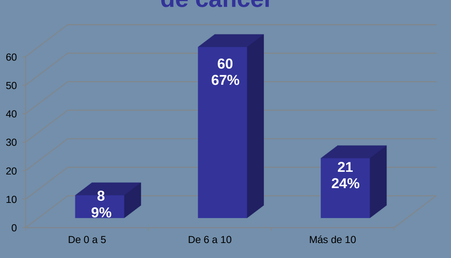
- Edad: media 48 años (24-73)
- La mayoría están casadas (67%) y tienen hijos (72%)
- El 58% poseen estudios superiores
- El 58% en situación laboral activa

## Resultados clínicos médicos

¿Ha tenido un diagnóstico oncológico antes o después del estudio genético?

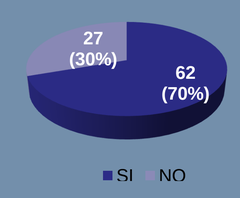



Nº familiares diagnosticados de cáncer

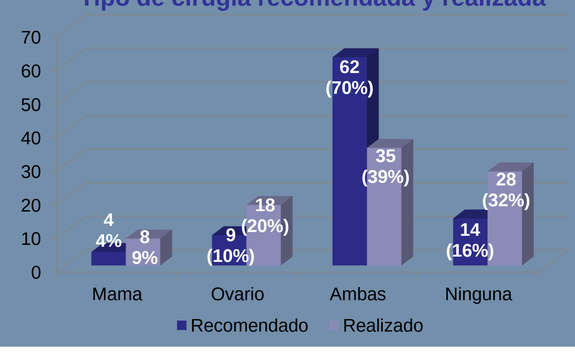



Media familiares con diagnostico oncológico = 8 (2-18)

¿Llevó a cabo alguna cirugía reductora de riesgo?

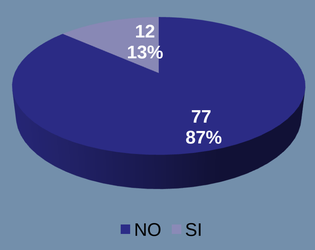



Tipo de cirugía recomendada y realizada



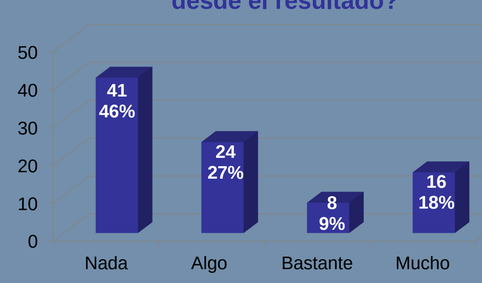

## Resultados clínicos psicológicos

Antecedentes psicopatológicos

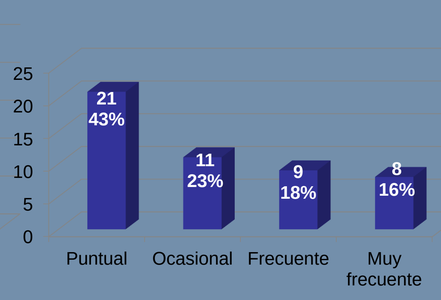



Atención psicológica: 16%
Tratamiento farmacológico: 15%

¿Ha experimentado ansiedad desde el resultado?

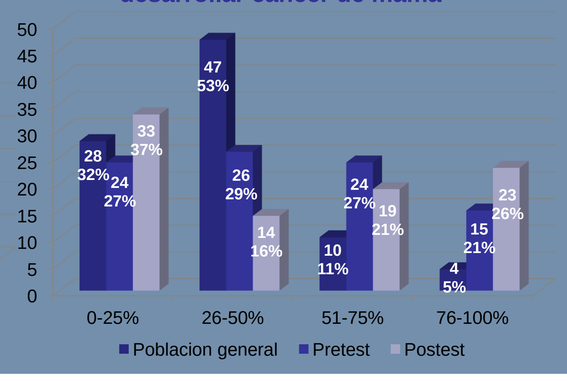



Frecuencia de ansiedad




Intensidad de la ansiedad: media 6 (0-10)

¿Qué % de riesgo cree que tiene de desarrollar cáncer de mama




Multidimensional Impact of Cancer Risk Assesment (MICRA)

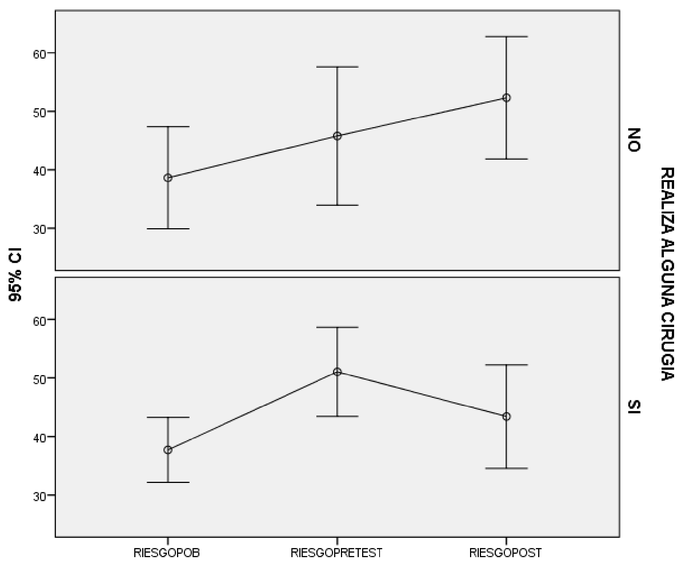
| ESCALA | Nº ITEMS | PUNT. MAXIMA | MEDIA OBTENIDA |
|---|---|---|---|
| Malestar | 6 | 30 | 9,36 (0-28) |
| Incertidumbre | 9 | 45 | 10,10 (0-36) |
| Experiencias + | 4 | 20 | 11,26 (0-20) |

No arrepentimiento de recibir resultados de estudio : (91%)
Preocupación por que hijos desarrollen cáncer (100%)
La información genético facilita afrontamiento del cáncer (40%)

## Análisis estadísticos

- **Requisitos previos:**
  - Homocedasticidad de grupos
  - Distribución normal de las variables
- Chi cuadrado (variables categoriales)
- T Student (variables continuas):
  - Muestras independientes (Cirugía SI-NO)
  - Muestras relacionadas (Percepción riesgo población-previa-postcirugía)
- U de Mann- Whitney (mediana > media)

¿Qué % de riesgo de cáncer de mama cree que tiene una mujer de la población general?
¿Qué % de riesgo de cáncer de mama creía tener antes de realizar estudio genético?
¿Qué % de riesgo de cáncer de mama cree que tiene actualmente?




## Resultados que alcanzan la Significación Estadística

| | CIRUGÍA | NO CIRUGÍA |
|---|---|---|
| RIESGO POBLACIÓN | Media 37.69 | Media 38.73 |
| RIESGO PRETEST | Media 51.05 | |
| RIESGO POSTEST | | Media 52.30 |
| p | 0.004 | 0.047 |

| SOLO MUJERES CON CIRUGÍA | PRETEST | POSTEST | p |
|---|---|---|---|
| Creen tener más riesgo que la población general | Media 70.47 | Media 41.31 | 0.000 |
| Creen tener igual o menor riesgo que la población general | Media 30.33 | Media 45.63 | 0.051 |

| | CIRUGÍA | NO CIRUGÍA | p |
|---|---|---|---|
| **Nº hijos** | | | |
| Sin hijos | 21% | 44% | |
| 1 hijo | 19% | 26% | 0.024 |
| 2 o más hijos | 60% | 30% | |
| **Situación laboral** | | | |
| No activo | 50% | 22% | 0.015 |
| Activo | 50% | 78% | |
| **Recomendación cirugía reductora riesgo** | | | |
| Mastectomía | 5% | 4% | 0.000 |
| Salpingooforectomía | 10% | 11% | |
| Ambas | 85% | 33% | |
| Ninguna | 0% | 52% | |
| **Dliagnóstico oncológico postest** | | | |
| No | 76% | 96% | 0.032 |
| Si | 24% | 4% | |
| **Percepción de riesgo tras decisión** | | | |
| 0-25% | 52% | 4% | 0.000 |
| 26-50% | 11% | 26% | |
| 51-75% | 16% | 33% | |
| 76-100% | 21% | 37% | |
| **Requirió tratamiento farmacológico** | | | |
| No | 79% | 100% | 0.008 |
| Si | 21% | 0% | |
| **Iniciaría de nuevo consejo genético** | | | |
| No | 0% | 11% | 0.026 |
| Si | 100% | 89% | |

## Conclusiones:

- **Las mujeres que se someten a cirugía reductora de riesgo tienen una mayor edad, no están activas laboralmente y cumplen con la recomendación del especialista, que les ofreció la cirugía reductora de riesgo.**
- **Las mujeres ya operadas creen tener menos riesgo de desarrollar cáncer de mama en la actualidad.**
- **Las mujeres que optaron por seguimiento requieren menos tratamiento farmacológico psicotropo.**
- **Las mujeres sometidas a cirugía iniciarían de nuevo el proceso de Consejo Genético Oncológico.**
- **Las mujeres que hacen cirugía perciben más riesgo pretest que la población general.**
- **Las mujeres que no hacen cirugía perciben más riesgo postest que la población general.**
- **Si se valoran solo aquellas mujeres que realizan cirugía:**
  - **En aquellas que creen tener más riesgo que la población general, tras la cirugía esta percepción desciende**
  - **En aquellas que creen tener un riesgo disminuido respecto a la población general, tras la cirugía la percepción aumenta.**

## Líneas futuras:

Se pone de manifiesto la necesidad de aumentar la muestra para observar si existen diferencias en variables que en el presente trabajo se acercan a la significación estadística sin llegar a alcanzarla.
Se incluirá la valoración de nuevas variables clínicas médicas y psicológicas y se explorarán las relaciones entre ellas

**Correspondencia: psicooncologia.hcsc@salud.madrid.org**