Ensayo randomizado sobre la utilidad del consentimiento informado en el cribado mamográfico del cáncer de mama.

P. Rosado Varela*; JM Baena Cañada*; A. Quílez Cutillas*; M. González Guerrero*; I. Expósito Álvarez*; E. Benítez Rodríguez.** *Servicio de Oncología Médica. H. Puerta del Mar. Cádiz.
**Registro poblacional del cáncer, Cádiz.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

En España las mujeres pueden obtener alguna información sobre la mamografía de cribado procedente de profesionales de la salud, medios de comunicación, documentos informativos y sitios web, pero ésta no es óptima y va más dirigida a conseguir una alta participación que a asegurarse una verdadera elección informada. Nuestro estudio formuló la hipótesis de que proporcionar información individualizada y precisa sobre sus beneficios y riesgos incrementaría el grado de conocimiento de las mujeres sobre el mismo.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Mediante asignación aleatoria, las mujeres entre 45 y 69 años invitadas a participar en el programa de cribado mamográfico de cáncer de mama recibieron en la primera entrevista la información contenida en el documento creado por el Nordic Cochrane Center o la información estándar del programa. El objetivo principal fue evaluar mediante cuestionario específico el grado de conocimiento sobre los beneficios y riesgos del cribado mamográfico en una segunda entrevista al mes. Objetivos secundarios fueron analizar, también mediante cuestionarios específicos, la actitud, decisión, ansiedad/depresión y preocupación por el cáncer.

RESULTADOS:

Cuestionarios	Información estándar N (%)	Información experimental N (%)	Valor de p
Puntuación en el cuestionario de conocimiento. Media (DE)	2.97 (1.08)	2.96 (1.23)	0.930
Puntuación en el cuestionario de actitud. Media (DE)	3.17 (2.69)	3.26 (2.62)	0.720
Puntuación en el Hospital Anxiety and Depression Scale. Media (DE) Ansiedad Depresión	 1.94 (3.52) 0,76 (2,15)	 1.78 (3.00) 0,69 (1,84)	0.620
Puntuación en el Cancer Worry Scale. Media (DE)	9.92 (3.28)	8.87 (2.69)	0.056
Decisión Decididas	218 (100)	216 (100)	1.000

Fueron aleatorizadas 434 mujeres, 218 asignadas al grupo control (GC) y 216 al de intervención (GI). Fueron analizadas 355, 178 en el GC y 177 en el GI. La preocupación por el cáncer fue analizada solo en 62 y 59 mujeres respectivamente. Adquirieron buen conocimiento 15 mujeres (8.4%) en el GC y 32 (18.1%) en el GI (p=0.008). Las mujeres del GI tienen un riesgo relativo 2.39 veces mayor de adquirir buen conocimiento que las del GC (IC 95%: 1,24 – 4,60). No se hallaron diferencias en ninguno de los objetivos secundarios.

CONCLUSIONES:

Las mujeres que recibieron información basada en el documento del Nordic Cochrane Center estuvieron mejor informadas. Sin embargo, esta forma de proporcionar información sobre el programa de cribado mamográfico no es muy eficaz para asistir a las mujeres en su decisión.