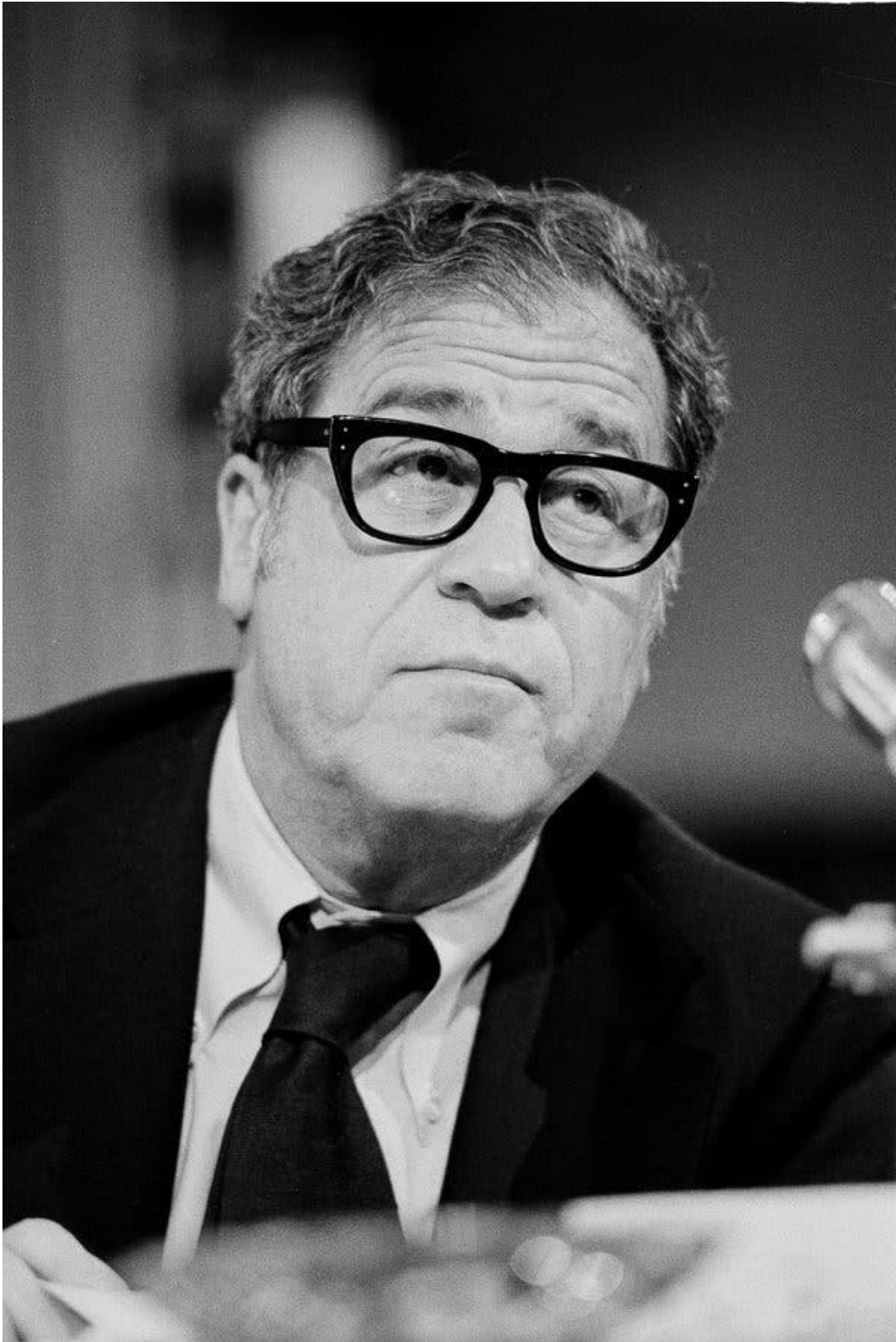


BERNARD FISCHER Y EL CÁNCER DE MAMA



Bernard Fischer, cirujano de la [Universidad de Pittsburgh](#), cambió la forma de abordar el tratamiento del [cáncer de mama](#). La prevalencia de este tipo

de tumor es de 1 de cada 8 mujeres, aunque también puede afectar a los hombres. Desde su condición de cirujano, *Bernard Fischer* se posicionó en contra de la mastectomía radical, técnica en la que se extirpan el seno, los ganglios linfáticos bajo la axila, parte del músculo pectoral, en ocasiones las costillas, e incluso la cabeza del húmero.

William Halsted inició en 1894 la técnica quirúrgica de la mastectomía radical para el tratamiento del cáncer de mama [Referencia bibliográfica: Halsted WS. The results of operations for the cure of cancer of the breast performed at the John Hopkins Hospital from June 1889 to January 1894. *Ann Surg.*1894; **20**: 497-555].

A partir de la década de 1950 *Bernard Fischer* promocionó las cirugías «conservadoras» para los carcinomas mamarios en fases tempranas (ductales), demostrando que esta práctica, asociada a radioterapia, quimioterapia y hormonoterapia prolongaban la supervivencia de los pacientes.

Su praxis médica confrontó la de los cirujanos academicistas defensores a ultranza de la mastectomía radical. Tal fue el enfrentamiento que su carrera profesional se vio comprometida.

Setenta y cuatro años después de que *William Halsted* iniciara la mastectomía radical, *Bernard Fischer* comenzó a criticar este procedimiento arguyendo que las células del cáncer mamario difundían con facilidad, tanto al torrente sanguíneo como al circuito linfático. Según *Bernard Fischer* la afectación de los ganglios linfáticos era indicativa de la generalización del tumor (metástasis), basado en estudios experimentales en roedores. En su opinión, la mastectomía radical era excesiva en los tumores localizados (carcinomas mamarios ductales), e innecesaria cuando el tumor había dado lugar a metástasis. [Referencia bibliográfica: Fischer, B., Redmond C., Fischer ER (*su esposa*). Ten year results of a randomized clinical trial comparing radical mastectomy and total mastectomy with or without radiation. *N Engl J Med* 1985; **312**: 674-81].

Bernard Fischer se puede, pues, considerar, en el área del tratamiento del cáncer de mama, uno de los pioneros de la [medicina basada en la](#)

evidencia, la que se fundamenta en los resultados de ensayos clínicos y no por las opiniones y los procedimientos de médicos «de renombre».

Hasta el cambio de paradigma de *Bernard Fischer*, los cirujanos actuaban bajo la premisa de que extirpar el tumor y el tejido adyacente *era la única* manera de impedir que las células tumorales llegasen a la circulación sistémica y, desde allí, a órganos distantes, dando lugar a metástasis.

Sin embargo, las secuelas de la mastectomía radical solían ser muy graves, desde *linfedemas* hasta limitaciones de movilidad de los brazos.

El criterio de *Bernard Fischer* era que las cirugías radicales carecían de sentido biológico. Muchas células cancerosas habían migrado a otros órganos muy tempranamente, antes incluso de que se diagnosticara el cáncer.

Poco a poco se hizo evidente que las cirugías más «conservadoras» lograban resultados similares a las mastectomías radicales, en términos de supervivencia.

Al objeto de justificar científicamente este cambio de paradigma, *Bernard Fischer* inició un prolongado (más de diez años) y ambicioso ensayo clínico para medir el impacto de las intervenciones médicas. Además, cuando lo llevó a cabo, los estudios clínicos, si bien estaban ya asentados en la ciencia farmacológica, todavía no eran una práctica de rutina en medicina clínica.

Muchas mujeres con cáncer de mama se veían en la disyuntiva de optar entre la bien establecida mastectomía radical y la participación en este *novedoso* enfoque, que para muchos continuaba siendo una praxis errónea, por arriesgada.

A fin de contar con un número suficiente de pacientes *Bernard Fischer* se vio obligado a involucrar en su estudio a cirujanos y pacientes de Canadá. Al fin consiguió 1.765 mujeres a las que distribuyó aleatoriamente en tres grupos (*brazos de estudio*). A un grupo de pacientes (*brazo control*) se les realizó una mastectomía radical; mientras a los dos grupos restantes mastectomías «conservadoras».

Los resultados de este estudio se dieron a conocer en el año 1977. Las mujeres del grupo sometido a mastectomía radical sufrieron discapacidad derivada de la cirugía, pero su supervivencia (en términos estadísticos) no fue mayor que las de los grupos a las que se sometió a mastectomía «conservadora». Además, no se observaron diferencias reseñables en la recurrencia del cáncer, aparición de metástasis, o mortalidad. Este ensayo fue determinante para la aceptación de la mastectomía «conservadora» como tratamiento estándar para el cáncer de mama.

Previo a su interés en el tratamiento quirúrgico del cáncer de mama, *Bernard Fischer* investigó sobre la regeneración hepática en ratas. Tras integrarse en los [National Institute of Health](#) en 1957, su interés científico derivó hacia el cáncer de mama.

En 1967 llegó a ser presidente del [National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project](#), un consorcio de centros médicos y académicos, bajo el auspicio del [National Cancer Institute](#).

El grupo dirigido por *Bernard Fischer* mostró que el [Tamoxifeno](#) (*Nolvadex*®), administrado tras la cirugía, reducía las recaídas en los carcinomas mamarios más usuales. Pero también demostró que el medicamento (*Tamoxifeno*) era carcinogénico, un verdadero oxímoron farmacológico.

En el año 1994 tuvo que renunciar a su cargo de presidente del *National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project* por acusaciones de praxis médica errónea durante un ensayo clínico en el que quiso demostrar que la preservación del seno (*lumpectomía*) seguida de radioterapia era *tan* efectiva como la mastectomía. El problema surgió debido a que un investigador de uno de los centros académicos participantes en el ensayo había falsificado datos. La acusación contra *Bernard Fischer* fue tardanza en hacer pública la información. Este lamentable incidente no invalidó los hallazgos del estudio, pero desanimó a muchas mujeres a la hora de participar en el estudio. El asunto llegó a un subcomité del Congreso de Estados Unidos, que finalmente sobreseyó el caso, eximiendo a *Bernard Fischer* de cualquier responsabilidad. Sin embargo, su prestigio se hallaba

en entredicho. Demandó a la *Universidad de Pittsburgh* y a los *National Cancer Institute*. El conflicto se saldó con una petición oficial de disculpa de ambos organismos, y una indemnización de 3 millones de dólares. Continuó en su puesto de director del *National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project*.

En el año 1985 *Bernard Fischer* recibió el [Albert Lasker Clinical Medical Research Award](#) por el desarrollo de la *lumpectomía*.

Zaragoza, a 24 de octubre de 2019

Dr. José Manuel López Tricas

Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria

Farmacia Las Fuentes

Florentino Ballesteros, 11-13

50002 Zaragoza