

# La historia de Sonia

[elmundo.es](http://elmundo.es) – 08/02/05

MARÍA VALERIO

Sonia tenía 25 años cuando le detectaron un tumor en el pecho. En realidad fue ella misma quien lo descubrió, a la vuelta de un viaje a Mallorca. Había estado haciendo esquí acuático con su hermana cuando al volver a casa, por las agujetas que sentía en la axila, se palpó el bulto. Ese día da comienzo esta historia.

En oncología, casi como si de matemáticas se tratase, el orden de los factores no altera el producto, y los estudios han demostrado que la quimioterapia antes de la cirugía tiene **unos índices de supervivencia similares** al binomio tradicional 'cirugía-seguida-de-quimioterapia'. Es lo que se llama quimioterapia neoadyuvante, la que se administra para reducir el tamaño del tumor antes de pasar por el quirófano.

Pero Sonia no sabía nada de todo eso cuando se hizo la primera mamografía. Después vino una ecografía --"entonces empecé a pensar que aquí había tomate"-- y una biopsia. Todas las pruebas confirmaron sus peores tumores. Sonia tenía muy fresca la experiencia de su madre, a quien hacía apenas un año también le habían detectado un cáncer, y **ninguno de los pasos de este camino le resultaba ajeno**.

"Le pregunté al médico qué me haría si yo fuese su hija y me dijo que una mastectomía", recuerda ahora, casi diez meses después. Y añade: "me hubiese gustado que diesen más opciones".

Decidida a buscar una segunda opinión, ella misma las pidió entre médicos amigos de la familia y conocidos. Y lo hacía con la mente fría. "Sabía bien que tenía que decidir rápidamente si quería seguir en Madrid o regresar a Jaén, donde está mi familia; qué médico quería, qué hospital iba a elegir para seguir mi tratamiento, si iba a dejar de trabajar...".

En esa búsqueda Sonia topó con una pareja 'cirujano-oncóloga' de los que tenía buenas referencias. "Me hablaron de la neoadyuvancia. **Me dijeron que me darían primero quimioterapia** para reducir el tumor y; según la evolución, sólo tendrían que quitar una parte de la mama".

El cirujano, el doctor Juan Manuel San Román, de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid, lo explica gráficamente. "Hace quince años sí hubiésemos hecho una mastectomía, pero ahora la mastología es una ciencia multidisciplinar y lo primero que hay que hacer con ese tumor es diagnosticarlo. Eso requiere el trabajo conjunto de cirujanos, oncólogos, radioterapeutas, ginecólogos... **Quitar la mama de entrada es un error**".

Sonia le dio muchas vueltas a la cabeza, "me debo operar o no". Como muchas mujeres en su situación tuvo miedo de pensar que el cáncer podía seguir ahí si no se quitaba el pecho. "Muchas piensan, 'cuanto antes me opere mejor'", admite el doctor San Román.

Pero finalmente, Sonia se dejó guiar por su oncóloga. Comenzó entonces la fase de quimioterapia "de las películas", como ella la llama. Con sentido del humor se adelantó a la caída del pelo y fue a una peluquería a raparse acompañada por **su hermano, dos amigas y una cámara de fotos**, testigos de excepción de su nueva imagen.

En total, cuatro ciclos cada 21 días, seguidos de 12 sesiones semanales, después de lo cuál, Sonia entró al quirófano para extirparse lo que quedaba del tumor. Una cirugía conservadora. Los cirujanos extirparon una porción de la mama y los ganglios linfáticos, que sí estaban afectados.

### **Camino por delante**

Para ella no ha terminado aún el camino que lleva a la curación. Le quedan varias sesiones de radioterapia y acaba de recibir los resultados de un estudio genético, por el antecedente de su madre, pero hasta hoy está satisfecha con la elección.

Es cierto que la neoadyuvancia es el camino más largo, "supone tener que **convivir con el cáncer unos meses**, y eso asusta", admite el cirujano, pero con varias ventajas: "Se puede reducir el tamaño del tumor antes de la operación, la incisión entonces es mucho más pequeña, la cicatriz que queda luego apenas se nota y, encima, permite conservar la mama".

Puede que después de todo no sea eficaz, admite San Román. "Pero eso lo vemos en la segunda sesión de quimioterapia, y entonces podemos operar, con la ventaja de que ya sabemos también que esos fármacos no sirven para esa paciente en el caso de que requiera quimioterapia después de la cirugía".

Sonia está contenta con su decisión, no deja de repetir agradecimientos a su familia por "su cariño y paciencia durante todo el tratamiento".

Sonia acaba de empezar a trabajar y espera acabar pronto con las últimas sesiones de radioterapia para recuperar su vida normal, reanudar su historia.