

CANCER DE MAMA, BREVE RESEÑA HISTORICA HASTA 1900.

Autores: ¹ Dr. Rubén Carlos Mayo Márquez; ² Dra. Nivis Leidis Álvarez Castellanos

¹ Master. Médico, Especialista segundo grado MGI. Profesor Auxiliar. Dirección municipal de salud, Ciego de Ávila. ORCID **0000 0002 6620 4116**. ² Especialista en medicina general integral. Profesor Asistente. Dirección municipal de salud, Ciego de Ávila.

Email: rubencarlos.ciego2021@gmail.com

RESUMEN

Es indiscutible que lo que se conoce hoy bajo el término genérico de cáncer ha existido siempre en el ser humano moderno, al menos con seguridad dentro del periodo de las civilizaciones en los últimos 5000 años. Se realiza una revisión bibliográfica sobre el pensamiento médico del cáncer de mama desde la antigüedad hasta el siglo XIX. Para desarrollar el mismo se revisaron fuentes de información como artículos de internet, libros y el empleo de diferentes métodos. A nivel teórico el Histórico –lógico; análisis – síntesis; Inductivo- deductivo. De nivel empírico la observación. Se exponen criterios y adelantos plasmados por 25 médicos que, desde el papiro de Edwin Smith, dedicado a la cirugía de los años 3000-2500 a C, Hipócrates padre de la medicina, Celso, Galeno, los genios Davinci y Vesalio, hasta Waldeyer quien formulara una aproximación para el cáncer. El cáncer de mama es tan antiguo como la humanidad misma. Esta patología es mucho más frecuente en mujeres que en hombres. El desarrollo en el pensamiento médico ha ido acompañado del desarrollo social en sus diferentes etapas. Los tratamientos innovadores han estado presentes a lo largo de la historia.

Palabras claves: Cáncer/ mama; Historia / Evolución; Personalidades/ Aportes.

INTRODUCCIÓN

Para entender el cáncer es importante conocer qué sucede cuando las células normales se convierten en cancerosas. El cuerpo se compone de muchos tipos de células. Normalmente las células crecen, se dividen, reproducen y mueren a medida que se necesita para mantener el cuerpo sano. Este ciclo celular posee varios sistemas de regulación y control para que todos los engranajes de su sofisticada maquinaria funcionen como un perfecto reloj. Sin embargo, a veces, el proceso se descontrola y las células se siguen dividiendo cuando no es necesario.¹

Parece indiscutible que lo que se conoce hoy bajo el término genérico de cáncer ha existido siempre en el ser humano moderno, al menos con seguridad dentro del periodo de las civilizaciones en los últimos 5000 años, como lo atestiguan los hallazgos egipcios en el papiro de Smith y de Ebers.²

El cáncer es, sin duda, un problema de salud pública global y, a pesar de los esfuerzos realizados, continúa afectando y matando a un enorme número de personas sin distinción alguna.³

El cáncer de mama (C.M) es un problema de salud pública a nivel mundial. Su alta frecuencia, las implicaciones biológicas, el impacto emotivo y económico que acarrea en la paciente y sus familiares, hacen de esta enfermedad uno de los problemas de salud más discutidos a nivel médico-familiar y en la sociedad desde tiempo inmemorial hasta la actualidad. Las razones pueden encontrarse en la cultura en general y en la medicina en particular. La mama es un símbolo de la maternidad y se relaciona directamente con la descendencia.

El C.M. es la neoplasia más frecuente en las mujeres a nivel mundial, aunque puede presentarse en hombres, la proporción es de 1 caso por 150 mujeres. La incidencia del cáncer de mama supone entre un 20 y un 25 por ciento de cánceres en la mujer y menos de un 1 por ciento en el hombre.^{4, 5}

El cáncer de mama es una de las principales causas de muerte relacionadas con el cáncer entre las mujeres, con casi 1,7 millones de casos diagnosticados al año y más de medio millón de muertes cada año. En los países desarrollados, 1 de cada 8 mujeres desarrollará cáncer de mama a lo largo de su vida. En Europa, se produce un diagnóstico de cáncer de mama cada 2 minutos y una muerte por cáncer de mama cada 6 minutos. El cáncer de mama afecta sobre todo a las mujeres mayores, y la mayoría de las pacientes son mayores de 50 años en el momento del diagnóstico, aunque alrededor de 1 de cada 5 cánceres de mama se diagnostican antes de los 50 años. El cáncer de mama en los hombres es poco frecuente y representa alrededor del 1% de los casos de cáncer de mama.⁶

Con estos antecedentes el presente trabajo tiene como objetivo realiza una revisión bibliográfica sobre el pensamiento médico del cáncer de mama desde la antigüedad hasta el siglo XIX.

METODOLOGIA

Se realiza una revisión bibliográfica sobre el pensamiento médico del cáncer de mama desde la antigüedad hasta el siglo XIX. Para desarrollar el mismo se revisaron fuentes de información como artículos de internet, libros y el empleo de diferentes métodos. A nivel teórico el Histórico -lógico para ir ordenando cronológicamente cada criterio y personalidad citada durante el trabajo, así como método análisis – síntesis, para poder concretar ideas y planteamientos médicos y arribar a conclusiones en el trabajo además método Inductivo-deductivo. De nivel empírico la observación y revisión de algunos documentos.

DESARROLLO

El cáncer de mama es una enfermedad tumoral frecuente en la mujer que, además de poner en peligro su vida, incide en su imagen y puede tener repercusiones psicológicas sobre la misma. El tratamiento multidisciplinar quirúrgico, médico, radioterápico y hormonoterápico consigue excelentes porcentajes de curación, pero sus efectos secundarios pueden incidir en la autoestima, el sentimiento de posible falta de atractivo hacia su pareja, de posible marginación laboral y social, estigmatización.¹

El cáncer de mama (C.M) es un proceso oncológico en el que células sanas de la glándula mamaria degeneran y se transforman en tumorales, proliferando y multiplicándose posteriormente hasta constituir el tumor.⁵

Las tasas de incidencia del cáncer de mama femenino varían mucho entre regiones, con las tasas de incidencia más altas en Europa Occidental y Estados Unidos, y las más bajas en África y Asia. La mayor incidencia del cáncer de mama en los países más desarrollados refleja la presencia de más factores de riesgo de cáncer de mama en estos países. Sin embargo, la incidencia del cáncer de mama en los países en vías de desarrollo está aumentando rápidamente. A pesar de presentar unas tasas de incidencias mayores, en la mayoría de los países occidentales las muertes por cáncer de mama han disminuido en los últimos años debido a la mejora del tratamiento y a la detección precoz, pero han aumentado sustancialmente en los países en vías de desarrollo. En los países desarrollados, alrededor del 10-15% de los/as pacientes tienen la enfermedad avanzada en el momento del diagnóstico, en comparación con el 40-90% en los países en desarrollo.^{7,}

8

La mayor parte de las neoplasias de mama se desarrollan en el tejido que recubre los ductos y lobulillos, al proceder de una glándula se denominan adenocarcinomas y suelen reproducir estructuras glanduloides más o menos diferenciadas.

El C. M. es una enfermedad que ha acompañado a la humanidad desde tiempos ancestrales. En el Papiro de Edwin Smith, dedicado a la cirugía de los años 3000-2500 a C. se describen 8 casos de tumores mamarios.⁹

Desde la antigüedad se conoce esta patología y son disímiles los científicos que en diferentes épocas han aportado al conocimiento y evolución de la misma.

El papiro egipcio más antiguo es el de Smith (1600 A.C.), actualmente recopilado en la Academia de Medicina de New York, es un documento que ilustra las afecciones de la época, describiendo 8 casos de úlceras o tumores removidos con el uso de un “cauterio” y posibles osteosarcomas.¹⁰

Papiro de Ebers, solo se hace mención a tumores de mama y que más parecen corresponder a lesiones ulceradas.¹¹

Hipócrates (460-370 a. C.) quien dio el nombre de cáncer a las enfermedades malignas por su semejanza al cangrejo señalando en sus escritos posteriores la evolución mortal de las mujeres con tumores mamarios “ocultos”, y evitar cualquier tratamiento ya que éste aceleraba su muerte, la cual se presentaba por caquexia y las pacientes sin tratamiento vivían por largos períodos de tiempo. Menciona unas lesiones ulcerosas crónicas, algunas veces endurecidas, que se desarrollan progresivamente y sin control.^{2, 3 12, 13}

Celso (25 a.C. -50 d.C.) en su obra *De re medica libri octo* (sobre la medicina) lo incluye como uno de los cinco signos clásicos de la inflamación. Hacia mediados del siglo XIX surge a partir de esta palabra griega un neologismo: oncología como el estudio de los tumores, sean estos malignos o no.³

Galeno (131-203 d. C) en el segundo siglo de la era Cristiana, reafirmó la etiología humoral del cáncer postulada por Hipócrates, considero al C.M. como una enfermedad sistémica causada por un aumento de la bilis negra (atrabilis) y recomendó para su manejo “limpia inicialmente el humor melancólico con purgantes y después, haz incisiones precisas alrededor del tumor sin dejar una sola raíz”. Recomendó exprimir los vasos sangrantes y sugirió no usar ligaduras ya que provocaban recurrencias en tejidos vecinos. Publica un libro dedicado exclusivamente a los tumores: *De tumoribus praeter naturam*.^{2, 3, 14}

Fue durante la época del renacimiento entre los siglos XV y XVI, sobre todo en los años 1450-1550, cuando artistas, pintores y escultores-científicos, como Miguel Ángel y Leonardo da Vinci, mostraron en sus pinturas y esculturas parte de la anatomía humana, conocimientos que posiblemente obtuvieron al realizar disecciones sobre cadáveres

humanos, procedimientos prohibidos en esa época, sus trabajos culminaron con el magnífico tratado de anatomía de André Vesalio (1514-1564), “De humani Corporis Fábrica de 1543”.^{15, 16}

Francisco Arces (1493-1571), quien seccionaba el tumor longitudinalmente y lo disolvía mediante una ligadura de gran tamaño.

Leonard Fuchs (1501), un médico y cirujano alemán, comprimía el tumor con una especie de plato pesado, hasta que éste se necrosara.

Ambroiso Paré (1510-1590), cirujano militar, era un firme devoto de Galeno, por lo que era bastante conservador. Si el tumor era pequeño, accesible y fácilmente resecable, entonces se operaba y en el lecho se cauterizaba con vitriol (mezcla de ácido sulfúrico y aceite de vitriolo) que sustituía a la cauterización con calor o con aceite caliente como se utilizaba hasta esa época. En aquellos tumores grandes y ulcerados, entonces se aplicaba leche tibia, vinagre o aceites. Este autor también planteaba la compresión del tumor con placas de plomo para interrumpir el crecimiento. Paré fue uno de los primeros que relacionó el cáncer de mama con la extensión axilar.

Michael Servetus (1560-1553), médico español que estudió en París, pensaba que el músculo subyacente debía ser extirpado en conjunto con los ganglios linfáticos descritos por Paré. Este concepto fue uno de los precursores de la mastectomía radical.

Nicolas Tulp (1628-1653), fue un reconocido anatomista y cirujano, que trabajaba en la universidad de Ámsterdam. Este médico creía que el cáncer de mama era contagioso, y describió un caso en que la enfermedad fue transmitida de una madre a sus tres hijas.^{3, 17}

Jean Lovis Petit (1674-1750) el concepto de curación del cáncer de mama con cirugía, fue postulado por afirmar “Las raíces del cáncer son los ganglios linfáticos crecidos. Los ganglios deben ser buscados y extirpados con la fascia pectoral y algunas fibras del músculo deben ser removidas sin dejar cualquier tejido sospechoso.

Henry Francois Le Dran (1685-1770), fue quien consideró al cáncer como una enfermedad local en sus etapas iniciales y subrayó, que la única esperanza de curación era la cirugía temprana (hipótesis de enfermedad local).

Deshaiies Gendrom, 1700, publica el primer libro que argumentaba en contra de la doctrina humoral del cáncer de la mama. Se pensaba que el cáncer era una evolución desfavorable de la inflamación.^{17, 18}

En 1713 **Bernardino Ramazzini** desarrolló una hipótesis que el de alta frecuencia del cáncer de pecho en monjas era debido a la falta de sexo.¹⁹

Pieter Camper (1722-1789) describió e ilustró los ganglios linfáticos mamarios internos

Paolo Mascagni (1752-1789) describió el drenaje linfático pectoral.¹⁷

Era en 1757 cuando **Enrique Le Dran**, médico francés de cabeza sugirió que el retiro quirúrgico del tumor podría ayudar a tratar el cáncer de pecho, mientras los ganglios linfáticos infectados de las axilas fueran quitados.¹⁹

Alfred Armand Louis Marie Velpau (1795-1867), originalmente un aprendiz de herrero llegó a ser un gran cirujano, y ser el profesor de Cirugía Clínica de la Facultad de París. Escribió un libro importante a cerca de las enfermedades de la mama en 1856: tratado de las enfermedades de la mama.¹⁷

Joseph Claude Recluz (1774-1852) en 1829 introdujo el concepto y el término de metástasis.²⁰

Joseph Pancoast (1805-1882), profesor de anatomía descriptiva y quirúrgica del Jefferson Medical College de Filadelfia en Estados Unidos, fue uno de los que más creyó en los postulados de Petit y de Bell y en 1852 enfatizaba que la mama y la axila, si se encontraban comprometidas, deberían ser resecadas en una pieza.²¹

John Brown (1810-1882), quien además de ser un clínico era un reconocido escritor. Su último libro (1858) contiene una vivida experiencia que nos acerca a lo que era una mastectomía a principio del siglo XIX

Robert Remak (1815-1867) profesor de anatomía de Berlín, en 1852 planteó que los tejidos crecían por la división de las células existentes.²²

Rudolph Virchow (1821-1902), En 1855, había demostrado que toda célula proviene de otra célula, sugirió que las células cancerosas debían derivar de otras células.

Peyton Rous (1879-1970) En 1911 aisló el sarcoma en el pollo y lo trasplantó a otros a través de un preparado filtrado carente de células iniciando así la teoría viral del origen del cáncer.^{3, 23}

Federico Susviela Guarch (1851-1928) En 1915 publica en Uruguay un folleto llamado cáncer y su tratamiento, donde se desarrollan algunos conceptos acerca del tratamiento

actínico en diferentes tumores. Podemos decir que fue uno de los padres de la Anatomía Patológica del Uruguay.²⁴

Wilhelm Waldeyer (1836-1921), fue quien formulara una aproximación para el cáncer en 1867. Esta aproximación no difiere mucho de los conceptos actuales. Postulaba que las células cancerosas se originaban en células que eran normales y se propagaban en los tejidos adyacentes. Las metástasis eran la consecuencia del transporte de las células cancerosas por la sangre, la linfa u por otros líquidos hacia otros tejidos.²⁰

En 1895, el cirujano escocés **George Beatson** descubrió que eso la eliminación de los ovarios a partir del uno de sus pacientes encogió su tumor del pecho.¹⁹

CONCLUSIONES

El cáncer de mama es tan antiguo como la humanidad misma. Esta patología es mucho más frecuente en mujeres que en hombres. El desarrollo en el pensamiento médico ha ido acompañado del desarrollo social en sus diferentes etapas. Los tratamientos innovadores han estado presentes a lo largo de la historia. En el trabajo se mencionan 25 grandes personalidades que han aportado hasta el siglo XIX a este desarrollo.

BIBLIOGRAFIA

1. Bayo Calero J C; García Mata J; Lluch Hernández A; Valentín Maganto V. CÁNCER DE MAMA, Cuestiones más frecuentes. 2007 (Aprox 179 p) Grupo editorial Entheos. Madrid. ISBN: 84-690-3084-1. Disponible en: <http://fecma.vinagrero.es/documentos/preguntas.pdf>.
2. Graña Alejandro. Breve evolución histórica del cáncer. Carcinosis; Volumen 5, Número 1. Julio 2015. (Aprox 6 p) Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/carcinosis/v5n1_2015/pdf/a06v05n1.pdf.
3. Salaverry O. La etimología del cáncer y su curioso curso histórico. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013 (Citado 10 de octubre 2020);30(1):137-41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000100026&script=sci_abstract.
4. Giordano SH, Cohen DS, Buzdar AU, et al. Breast carcinoma in men; A population based study. Cancer 2004 (Aprox 6 p); 101:51-57. Disponible en:

- <https://translate.google.com/translate?hl=es-419&sl=en&u=https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15221988/&prev=search&pto=aue>
5. El cáncer de mama. Colección Hablemos de. Edición especial para Laboratorios ROCHE FARMA, S.A. 3ª edición: febrero 2011. (Citado 18 Oct. 2020) Disponible en: <http://www.pmfarma.es/noticias/13912-se-publica-una-nueva-edicion-mas-completa-y-actualizada-del-libro-hablemos-de-cancer-de-mama.html>.
 6. Ferlay, J., et al. (2013). "GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer." Consultado el 10 de octubre de 2017 en <http://globocan.iarc.fr>.
 7. Torre, L. A., et al. (2016). "Global Cancer Incidence and Mortality Rates and Trends-An Update." Cancer epidemiology, biomarkers & prevention : a publication of the American Association for Cancer Research, cosponsored by the American Society of Preventive Oncology 25(1): 16-27. (Aprox 11 p) Disponible en: <https://cebp.aacrjournals.org/content/25/1/16>
 8. Balogun, O. D. and S. C. Formenti (2015). "Locally advanced breast cancer - strategies for developing nations." Frontiers in oncology 5: 89. (Aprox 5 p) Disponible en: https://www.nyp.org/documents/brooklyn/medical-education/cv-onyinye_-_balogun.pdf.
 9. Beasted J H, Editor. The Edwin Smith Surgical Papyrus. Chicago II. The University of Chicago Press: 1930 Special Edition 1984. (Citado 12 Oct. 2020). Disponible en: <https://www.amazon.com/Edwin-Smith-Surgical-Papyrus/dp/B00BP0XX30>.
 10. Binder M, Roberts C, Spencer N, Antoine D, Cartwright C. On the Antiquity of Cancer: Evidence for Metastatic Carcinoma in a Young Man from Ancient Nubia (c.1200BC). 2014. (Citado 18 Oct 2020) PLoS ONE 9: e90924. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0090924>.
 11. Lain P. Historia de la Medicina. Barcelona: Ed. Masson; 1998. (Citado 18 Oct 2020) Disponible en: <https://www.iberlibro.com/buscar-libro/titulo/historia-medicina/autor/pedro-lain-entralgo/>.
 12. J. Jouanna: Corpus Hippocraticum. The Johns Hopkins Press, Baltimore 1999. (Aprox 13 p) Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/actat/article/view/52556/41161>.

13. Hipocrates. Sobre las enfermedades de las mujeres. Tratados Hipocráticos Vol IV. Madrid: Ed. Gredos; 1988. (Aprox 480 p) Disponible en: <https://www.amazon.es/Tratados-hipocraticos-vol-las-enfermedades-superfetaci%C3%B3n/dp/8424912829>.
14. Cotlar M. Alvin, Dubose J. Joseph, Rose D. Michel. Current Surgery 2003; (Aprox 8 p) 60(3) 329-337. Disponible en: <http://europepmc.org/article/MED/14972270>.
15. Leonardo da Vinci (1452-1519) L'artiste et le savant. Paris 1892. (Aprox 547 p) Historia Universal de la Medicina. Tomo IV. Medicina moderna. Disponible en: <http://www.worldcat.org/oclc/11287006>.
16. Andre Vesalio (1514-1564) De Humani Corporis Fabrica de 1543. (Citado 17 oct 2020). Historia Universal de la Medicina. Tomo IV. Medicina Moderna. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/De_humani_corporis_fabrica.
17. Santini Blasco Antonio. Historia del cáncer de mama. Del papiro de Smith a los tratamientos moleculares. (2016) (citado 14 oct 2020) Editorial académica Española. (Aprox 189p) Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Alejandro_Santini/publication/312166595_HISTORIA_DEL_CANCER_DE_MAMA_desde_Egipto_al_siglo_XXI/links/5873db6d08ae6eb871c660d1/HISTORIA-DEL-CANCER-DE-MAMA-desde-Egipto-al-siglo-XXI.pdf.
18. Le Dran HF. Memoires avec un précis de plusieurs observations sur le cancer. Memories de l'academie royale de chirurgie 1757 (Aprox 19 p);3:1-54. Disponible en: http://www.medicinaysalud.unam.mx/temas/2010/10_oct_2k10.pdf.
19. Dr. Ananya Mandal. Historia del cáncer de pecho. New medical. Life sciences. Disponible en : [https://www.news-medical.net/health/History-of-Breast-Cancer-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/History-of-Breast-Cancer-(Spanish).aspx).
20. Lewison EF: Saint Agatha, the patron saint of disease of the breast in legend and art. Bull Hist Med 1950 (Aprox 11 p);24:409-420. Disponible en: <https://europepmc.org/abstract/med/14792168>.
21. Geschickter C: Enfermedades de la mama. Bs As. Lorens y Cia ed. 1947. Disponible en: <https://www.sernac.cl/portal/619/w3-article-39120.html>.

22. Frykberg E , Bland K: Evolucion de los principios quirúrgicos para el tratamiento del cáncer de mama. In Bland K And Copeland E: La mama. Manejo multidisciplinario de las enfermedades malignas y benignas. Ed panamericana. 2007. (Aprox 879 p) (Citado 19 oct 2020) Disponible en: https://books.google.co.ve/books/about/La_mama.html?id=01yvtLPQD7QC.
23. Arellano Palma Iván de Jesús. ¿Cómo surge el cáncer? Una perspectiva histórica. CIENCIORAMA. (Aprox 10 p) Disponible en: http://www.cienciorama.unam.mx/a/pdf/609_cienciorama.pdf.
24. Mañé Garzón F, Ayestarán A: Federico Susviela Guarch (1851-1928). In Gutierrez Blanco H: Médicos uruguayos Ejemplares. (Aprox 11 p) Disponible en: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/articulo_15_susviela.pdf