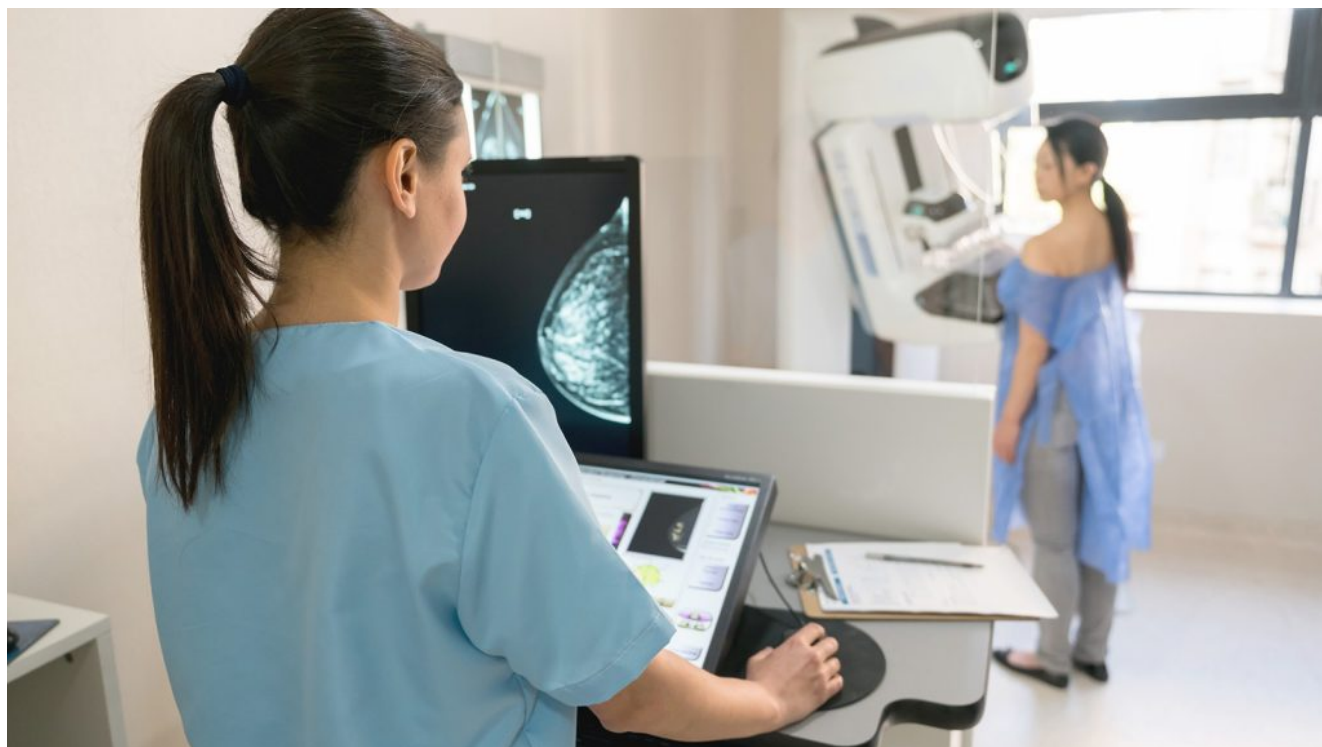


La primera mamografía de base ahora se recomienda desde los 35 años

27/01/2026



El aumento de los casos de cáncer de mama en mujeres más jóvenes llevó a equipos médicos a adelantar los controles. Especialistas remarcan la importancia de la detección temprana, los avances en los tratamientos y la accesibilidad a los estudios en el sistema público y a través de LALCEC.

El abordaje del cáncer de mama atraviesa una etapa de cambios impulsados por la evidencia clínica y la experiencia médica acumulada en los últimos años. Uno de los puntos centrales tiene que ver con la edad en la que se recomienda realizar la primera mamografía de base, que ahora comienza a sugerirse a partir de los 35 años, incluso en mujeres sin antecedentes familiares. La actualización responde a un fenómeno que los profesionales vienen observando con preocupación: la aparición de esta enfermedad en pacientes cada vez más jóvenes.

Así lo explicó a **Diario San Rafael** y **FM Vos (94.5)** el médico ginecólogo y mastólogo Hugo Bittar, integrante de LALCEC, quien aclaró que, si bien la Sociedad Argentina de Mastología aún no emitió una recomendación oficial, muchos equipos especializados ya avanzan en este sentido. **“La sociedad madre de la mastología todavía no se ha expedido”**, señaló, aunque remarcó que existen referencias médicas de peso que sostienen este cambio de criterio. **“Así como en el hombre ha disminuido la edad de aparición del cáncer de próstata, ha disminuido notoriamente en los últimos años la aparición del cáncer de mama”**, explicó.

En ese contexto, Bittar detalló que se comenzó a implementar la denominada mamografía de base a los 35 años. **“Se está empezando a usar ahora la primera mamografía a los 35 años, lo que se llama mamografía de base”**, indicó. Según explicó, si ese primer estudio arroja resultados normales y deja tranquilidad, luego el seguimiento continúa con controles anuales a partir de los 40 años, acompañados o no por ecografía, de acuerdo a cada caso.

El profesional remarcó que esta recomendación no se limita a mujeres con antecedentes familiares directos. **“Estamos poniéndonos de acuerdo para hacer la primera mamografía de base a los 35 años, sin tener en cuenta el cáncer materno de la abuela u otros antecedentes”**, afirmó, al tiempo que aclaró que la historia familiar sigue siendo un dato relevante, aunque no determinante. **“No deja de ser una campanita, una lucecita lo que sucedió en la familia”**, explicó, y agregó un dato clave: **“Más del 75% de las señoras que tienen cáncer de mama no tienen ningún antecedente”**.



La detección temprana permite tratamientos menos invasivos y mejores pronósticos

En la entrevista, Bittar también hizo hincapié en la diferencia entre los distintos tipos de prevención. Mientras que en el cáncer de cuello de útero existe una prevención primaria, donde el organismo va dando señales previas, en el cáncer de mama el enfoque es distinto. **“El cáncer de mama no nos avisa, es una prevención secundaria: tenemos que ir a buscarlo”**, sostuvo, y subrayó la necesidad de detectarlo en etapas muy tempranas para asegurar un excelente pronóstico. **“Tenemos que ir a buscarlo lo más pequeño posible y con tratamientos no invasivos”**, indicó.

En ese marco, la mamografía continúa siendo la herramienta central para el diagnóstico y el rastreo. Consultado sobre el autoexamen mamario, señaló que sigue teniendo valor como complemento. **“El autoexamen de mama es muy importante, enseñarle a la mujer cómo y cuándo se hace, y eso es una ayuda**

para nosotros”, explicó, aunque aclaró que no reemplaza a los estudios por imágenes.

Otro de los ejes de la charla fue la evolución de los tratamientos quirúrgicos y el impacto emocional que históricamente tuvo la enfermedad en las pacientes. Bittar recordó épocas en las que las intervenciones eran mucho más agresivas. **“Los médicos que peinamos canas hemos vivido la época en que prácticamente se mutilaba a una mujer al sacar la mama”,** expresó, y contrastó esa realidad con el presente. “Hoy, con pequeñas cirugías, sin disminuir el buen pronóstico futuro, las pacientes tienen un pronóstico maravilloso”, aseguró.

Finalmente, el especialista puso el foco en la accesibilidad a los estudios. “No hay excusa para no hacerse una mamografía”, afirmó, y explicó que existen alternativas tanto en el sistema público como a través de organizaciones como LALCEC. “La gente tiene el hospital y, a través de LALCEC, hay lugares donde se hace a precio especial y con turnos muy cercanos, prácticamente en el día o en un par de días”, indicó.

Bittar alentó a las mujeres a incorporar los controles como parte de su rutina de cuidado de la salud. “Desde LALCEC estamos a disposición para lo que necesiten”, concluyó.