

Un estudio de Karin Michels y otros, publicado en abril de 2007 en *Archives of Internal Medicine*, reseñado en *The New York Times* y otros medios noticiosos importantes, señaló: “Cáncer de mama no está vinculado al aborto”. Particularmente notorio fue el borrar del resultado general un importante ajuste por abortos espontáneos. Esta falla por sí sola reduce el incremento de riesgo reportado de un significativo casi 10% a un insignificante 1%.

¿Qué podría causar la negación del vínculo ABC?

Primero, aunque podemos idealizar a los científicos como individuos por encima de toda parcialidad e influencias personales, la realidad es que ellos, también, son humanos y pueden ser influenciados por muchas cosas diferentes a los hechos. Esas influencias pueden incluir prejuicios culturales, fuentes de financiamiento de la investigación e incluso una total resistencia a ideas nuevas o incómodas.

En un estudio del año 2005 titulado “Cuando los científicos se portan mal” la revista científica *Nature* reveló que, en respuesta a un cuestionario anónimo, el 15.5% de los científicos que recibieron subvenciones de National Institutes of Health admitieron haber cambiado diseños de estudios, resultados y metodologías “en respuesta a presiones de la fuente de financiamiento”.

Ideología del aborto “seguro”

Esta tendencia a ignorar o negar información inconveniente es especialmente fuerte en materia de aborto. La documentación y la conciencia colectiva sobre los efectos negativos del aborto representan un peligro para los “intereses del aborto”, de la misma manera que los estudios que relacionaban los cigarrillos con el cáncer representaron un peligro para los “intereses del tabaco” en su momento.

El primer estudio que vinculaba el fumar con el cáncer de pulmón fue publicado en 1928, y la primera advertencia del Director General de Salud Pública, sin respaldo de la Asociación Médica (AMA), fue anunciada en 1964. El criterio epidemiológico Bradford-Hill desarrollado para evaluar causalidad, usado en última instancia para demostrar la relación entre el tabaco y el cáncer de pulmón en los años 60, es el mismo criterio aplicado al vínculo ABC.

El Vínculo Aborto Cáncer de Mama es improbable que sea refutado, porque sus hallazgos descansan en las leyes biológicas que sustentan al cuerpo humano en su creación. La columnista pro elección Ellen Goodman, en el año 2004, denostó el hecho de que las investigaciones que vinculan el cáncer de mama con el aborto “siguen reapareciendo, no importa cuántos científicos le claven una estaca en el corazón”. Pero este vínculo está basado en cómo nosotros estamos hechos, una realidad que nunca desaparecerá.

La Dra. Angela Lanfranchi, M.D., FACS, es Profesora Clínica Adjunta de Cirugía en UMDNJ Robert Wood Johnson Medical School y vicepresidenta y cofundadora del Breast Cancer Prevention Institute. Ha estado dedicada a la práctica privada de la cirugía desde 1984 y se especializa en el tratamiento del cáncer de mama.

Puede leer la versión completa de este artículo visitando <http://www.usccb.org/prolife/programs/rlp/lanfranchiSp.pdf>



Secretariat for Pro-Life Activities

United States Conference of Catholic Bishops
3211 Fourth Street, N.E. • Washington, DC 20017-1194
Tel: (202) 541-3070 • Fax: (202) 541-3054
Página web: www.usccb.org/prolife

Copyright © 2007, United States Conference of Catholic Bishops,
Washington, D.C.

EL ABORTO Y EL CÁNCER DE MAMA: VÍNCULO QUE NO DESAPARECE

Doctora Angela Lanfranchi



Hay muchas causas de cáncer de mama bien establecidas y conocidas, como la herencia de un gen BRCA (un gen defectuoso asociado con elevado riesgo de cáncer de mama), el uso de anticonceptivos orales y la terapia de reemplazo hormonal. Hay riesgos de cáncer de mama menos conocidos, como el fumar antes de un embarazo de término y el aborto inducido. Pero solo 15% de las personas que fuman tendrá cáncer y solo alrededor de un 5 a 10% de mujeres con cáncer de mama desarrolla este cáncer porque tuvo un aborto; aun así debemos aconsejar a la gente acerca de este riesgo evitable, aunque sea pequeño. Las mujeres necesitan esta información para tomar decisiones bien informadas y comprender cuándo hacerse pruebas de cáncer si se hallan en alto riesgo, comenzando aproximadamente 8 a 10 años después de haberse expuesto al riesgo.

Hace 50 años, en abril de 1957, se publicó en una revista médica prestigiosa el primer estudio que halló un vínculo entre el aborto y el aumento de riesgo del cáncer de mama. Para 1995, después de que el aborto fuera legalizado ampliamente en Occidente, 17 estudios a escala mundial mostraron un vínculo estadísticamente significativo entre aborto y cáncer de mama (o “vínculo ABC”, por sus siglas en inglés). Aun así, pocos profesionales de la medicina o el público conocían estos importantes estudios.

En los últimos 30 años se han hecho 48 millones de abortos en Estados Unidos, al tiempo que la incidencia de cáncer ha aumentado 40%. El actuario Patrick Carroll, comparando estadísticas de varios países, concluye que el aborto es el mayor referente de la tasa de cáncer de mama en un país.

Hace más de diez años, en 1996, el Dr. Joel Brind y sus colegas de la Universidad Estatal de Pennsylvania, publicaron un meta-análisis de todos los estudios publicados hasta esa fecha

sobre cáncer de mama que distinguían entre abortos inducidos y espontáneos. Ese riguroso análisis cuantitativo demostró un incremento de 30% en el riesgo de cáncer de mama en mujeres que habían tenido un aborto inducido.

LA BIOLOGÍA DE LOS RESULTADOS DEL EMBARAZO Y EL RIESGO DE CÁNCER DE MAMA

Años de investigaciones publicadas han arrojado luz sobre el proceso de maduración de los senos, a lo que se atribuye el efecto protector de un embarazo completo. Durante la preñez los senos se agrandan, duplicando su volumen. Gracias al efecto estimulante de las hormonas estrógeno y progesterona, el número de lóbulos (unidades de tejido mamario compuestas de un conducto y varias glándulas lácteas) se incrementa en preparación para la lactancia. Bajo la influencia de las feromonas hCG y hPL, elaboradas por el feto en el útero, las glándulas mamarias maternas también maduran, de modo que los lóbulos vulnerables al cáncer tipo 1 y 2 se transforman en lóbulos resistentes al cáncer tipo 3 y 4, contentivos de leche.

Gran parte de la maduración de las mamas necesaria para la resistencia al cáncer mamario no ocurre hasta después de las 32 semanas del embarazo, y alcanza la máxima protección a las 40 semanas (embarazo completo). Es por esto que un parto prematuro antes de 32 semanas más que duplica el riesgo de cáncer de mama.

Cerca de 23% de todos los embarazos termina en abortos espontáneos en las primeras 11 semanas (primer trimestre). Niveles anormalmente bajos de las hormonas del embarazo no estimulan los senos para desarrollar un número significativo de lóbulos tipo 1 y 2 (los lugares donde comienza el cáncer). Un aborto espontáneo temprano, por tanto, no incrementa el riesgo de cáncer de mama como lo hace el aborto inducido cuando pone término a un embarazo normal.

Una mujer embarazada puede legalmente escoger un aborto o llevar a término su preñez. Al llevar a su criatura a término, ella madura cerca de 85% del tejido lobular resistente al cáncer tipo 3 y tipo 4, y así reduce a largo plazo su riesgo de contraer la enfermedad, gracias a ese factor solamente.

El “riesgo independiente”, o sea, dejar sus senos con más lugares donde pueda comenzar el cáncer, es disputado por algunos estudios epidemiológicos, pero concuerda con todos los hechos relativos al desarrollo de los senos, según se expone en los textos y la literatura. Si el embarazo se interrumpe, los senos quedan con más lóbulos susceptibles al cáncer que cuando comenzó el embarazo.

SI EL ABORTO ESTÁ VINCULADO TAN CLARAMENTE CON EL CÁNCER DE MAMA, ¿POR QUÉ TAN POCOS MÉDICOS Y MUJERES LO SABEN?

Ideología, cáncer de mama y aborto

Los estudios en los últimos diez años que muestran poca o ninguna asociación entre el cáncer de mama y el aborto tienen tantas fallas que motivaron al Dr. Edward Furton, profesional de la ética del Centro Nacional Católico para Bioética, a escribir “La Corrupción de la Ciencia por la Ideología”, publicado en el año 2004. El Dr. Furton desacredita la “renuencia de los científicos a hablar contra la falsa investigación promovida por aquellos que niegan el vínculo aborto-cáncer de mama”.

Por ejemplo, en 2004 la revista británica *Lancet* publicó un meta-análisis por Valerie Beral y otros de 52 estudios sobre aborto-cáncer de mama. Inexplicablemente, datos de más de la mitad de los estudios seleccionados por Beral (28 de 52) ni siquiera habían sido publicados en revistas revisadas por científicos. Ella también excluyó 15 estudios revisados por científicos cuyos hallazgos corroboraban el vínculo ABC, por razones inválidas, acientíficas.