

Choices



El Instituto para el
Manejo Apropiado de Sangre y
la Medicina y Cirugía sin Sangre

Englewood Hospital and Medical Center
WWW.BLOODLESSMED.ORG

INVIERNO DE 2015 WWW.BLOODLESSMED.ORG

Englewood dijo
— “**¡Sí!**” —

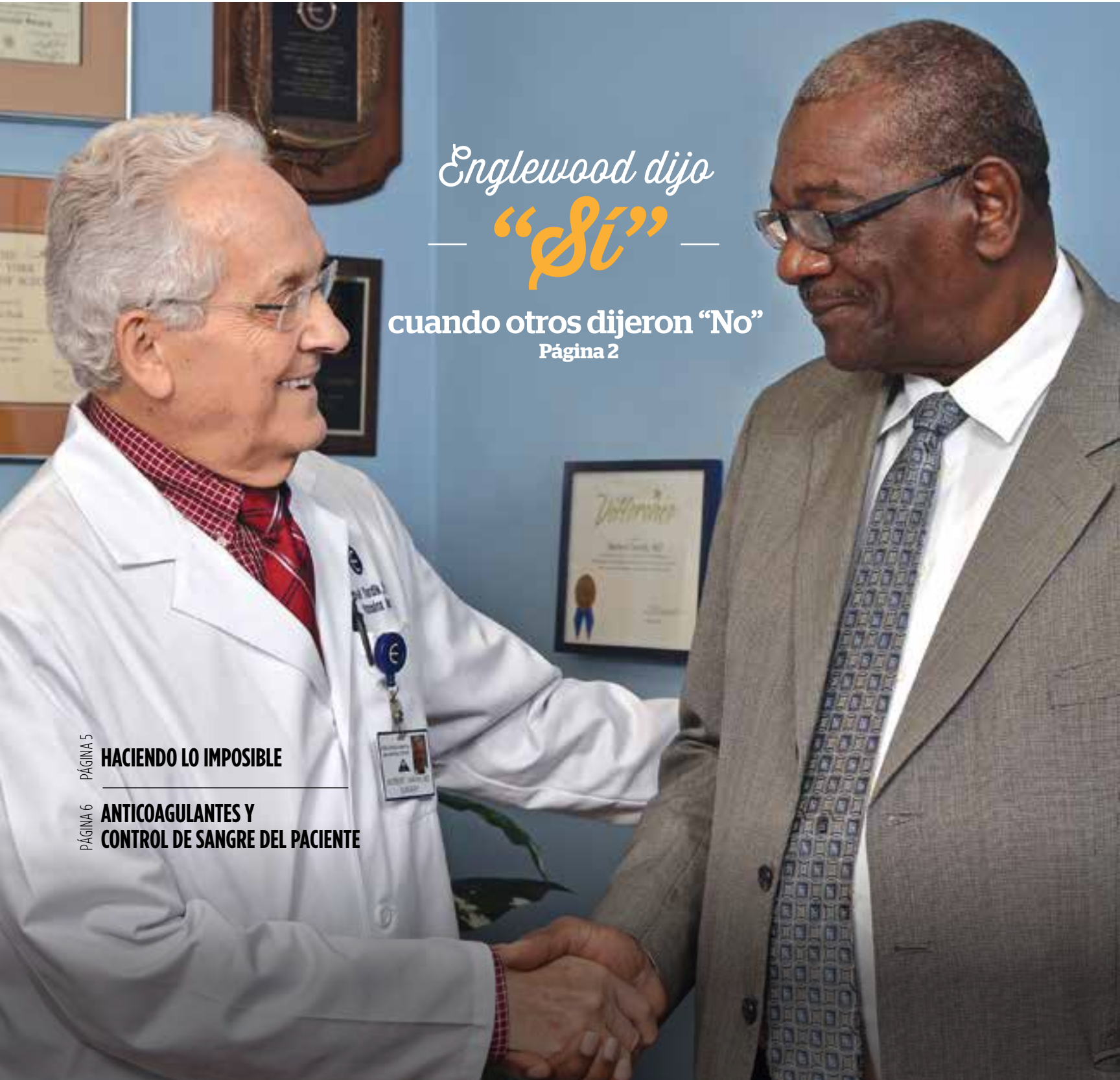
cuando otros dijeron “No”
Página 2

PÁGINA 5

HACIENDO LO IMPOSIBLE

PÁGINA 6

**ANTICOAGULANTES Y
CONTROL DE SANGRE DEL PACIENTE**



Brindar esperanzas

CUANDO NADIE MÁS PUEDE AYUDAR

Cuando un examen de rutina mostró un complejo aneurisma aórtico ubicado peligrosamente cerca de sus riñones, Michel Alexandre recurrió al Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood.



Herbert Dardik, MD

En octubre de 2013, Michel, un plomero jubilado de 74 años de edad, supo que tenía un aneurisma aórtico abdominal, un debilitamiento del revestimiento de la arteria principal que entrega sangre a la mitad inferior del cuerpo. Michel no experimentaba ningún síntoma del aneurisma, pero la aorta dañada se estaba dilatando y si no se trataba, podría romperse o desgarrarse. Cualquiera de las dos posibilidades podría costarle la vida a Michel.

UNA COMPLICACIÓN

Las pruebas revelaron que el aneurisma de Michel estaba ubicado por encima de los riñones. Esto significaba que cualquier cirugía para corregir el problema podría afectar las arterias que llevaban sangre a los riñones. Debido a sus profundas creencias, Michel era inflexible en cuanto a que su cirugía correctiva debía realizarse sin el uso de sangre, algo que sus médicos en Florida no podían ni estaban dispuestos a hacer debido a la ubicación del aneurisma aórtico.

“Todos los especialistas que consulté en Ft. Lauderdale y Miami rechazaron mi caso”, señala Michel. “Me dijeron que no podían operar sin sangre, y esa era una operación que yo no estaba dispuesto a realizarme”.

Con ayuda de sus hijos y los miembros de su congregación local, el caso de Michel fue informado a Herbert Dardik, MD, Jefe de Cirugía Vasculat del Hospital de Englewood. El Dr. Dardik realiza cirugías vasculares desde 1960, y pensó que su equipo en el Instituto podría tener una solución para Michel.

OFRECER ESPERANZAS

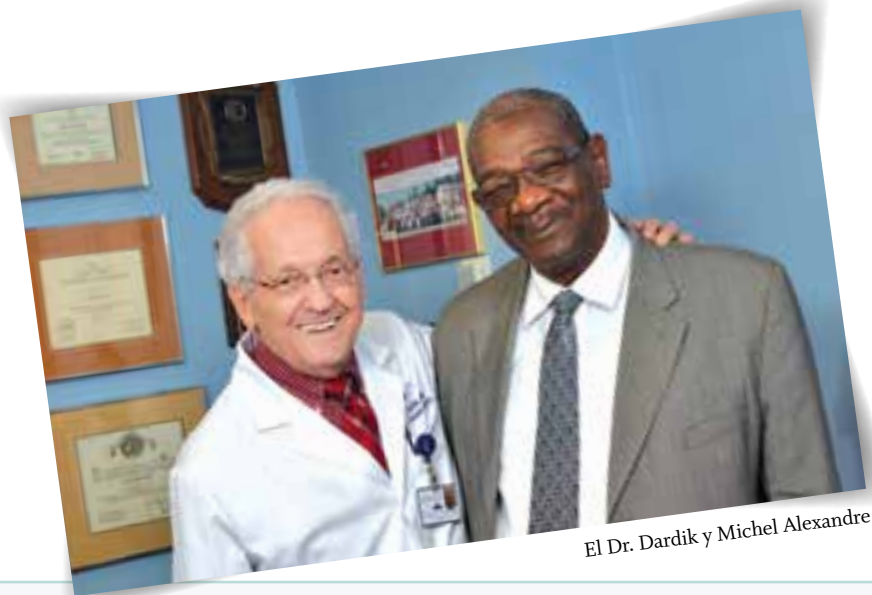
“En aproximadamente el 90 por ciento de los aneurismas aórticos abdominales, los médicos utilizan un método mínimamente invasivo para corregir el problema”, señala el Dr. Dardik. “Guiamos un pequeño tubo desde la ingle hasta el sitio del daño. Hay un sangrado mínimo y no se necesita una transfusión. Pero el caso de Michel era diferente”.

“Sus riñones no estaban recibiendo del área afectada la sangre que necesitaban para sobrevivir. Michel necesitaba una reconstrucción adicional para asegurar que el flujo de sangre hacia sus riñones no se viese obstruido cuando se corrigiera el aneurisma. Cuando esto sucede, la mayoría de los médicos realizan cirugías con incisiones grandes y abiertas. Para Michel, eso no era una opción”.

CÓMO ENCONTRAR LA SOLUCIÓN CORRECTA SIN SANGRE

Para las familias preocupadas por el uso de transfusiones de sangre en los procedimientos médicos, es importante encontrar la solución correcta. El Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood es un programa integral diseñado para brindar los últimos avances médicos y a la vez respetar la voluntad de los pacientes que desean evitar las transfusiones de sangre.

“Es importante investigar y encontrar la solución correcta para su situación médica única, como lo hizo mi paciente Michel Alexandre”, manifestó Herbert Dardik, MD, Jefe de Cirugía Vasculár en el Hospital de Englewood. “Hable con otras personas acerca de sus experiencias. En el Instituto, trabajo con un equipo de profesionales de varias disciplinas médicas. Juntos, estamos preparados para responder, por el bien de nuestros pacientes, a lo que sea que se presente”.



El Dr. Dardik y Michel Alexandre

En lugar de recomendar un procedimiento abierto riesgoso que podría hacer que Michel perdiera una importante cantidad de sangre, el Dr. Dardik sugirió un nuevo enfoque mínimamente invasivo.

“La disposición del Dr. Dardik a ayudar fue asombrosa”, señaló Michel. “En lugar de rechazar mi caso, me brindó esperanzas. Se tomó el tiempo necesario para hablar conmigo y explicarme la situación. Me dijo que yo estaba muy enfermo y que sería un desafío, pero que él estaba a la altura del desafío”.

ALGO EXTRAORDINARIO

El 27 de mayo de 2014, el Dr. Dardik y sus colegas del Instituto llevaron a cabo un procedimiento innovador mínimamente invasivo para corregir el aneurisma de Michel. Antes de la cirugía, elevaron los niveles de sangre de Michel utilizando hierro para asegurarse de que cualquier pérdida de sangre que sufriera tuviese un efecto mínimo o nulo sobre su bienestar.

Utilizando una técnica guiada por imágenes que se denomina fluoroscopia intraoperatoria, el Dr. Dardik y su colega, el radiólogo intervencionista Phillip Bahramipour, MD, introdujeron cuidadosamente tubos minúsculos por los vasos sanguíneos de Michel desde la ingle, y también a través de una pequeña incisión en una de las arterias de su brazo.

“Primero, colocamos pequeñas endoprótesis en las arterias que alimentan a los riñones”, manifestó el Dr. Dardik. “Luego colocamos la endoprótesis principal para reparar la parte de la aorta que lleva la sangre a la mitad inferior del cuerpo. Cuando terminamos, tenía tres nuevas vías

para que fluyese la sangre: el injerto principal, que suministra sangre a la mitad inferior del cuerpo, y dos injertos más pequeños, que suministran sangre a los riñones”.

“Este no es un método estándar. Es más, es algo bastante extraordinario. Y podemos llevarlo a cabo aquí porque creamos un equipo de expertos que pueden trabajar juntos para encontrar los mejores métodos mínimamente invasivos para pacientes como Michel”.

El procedimiento se realizó en seis horas. Posteriormente, solo como precaución, Michel fue trasladado a la unidad de terapia intensiva para que se recuperara. En una semana, salió del hospital.

“Me quedé en Nueva Jersey con mi familia durante aproximadamente un mes y medio”, manifestó Michel. “Me hicieron algunos estudios de seguimiento y todo parecía estar bien. Ahora estoy de regreso en casa en Florida y la vida es buena”.

Actualmente, Michel se encuentra bajo el cuidado de sus médicos en Ft. Lauderdale. En octubre regresó al Hospital de Englewood para un chequeo con el Dr. Dardik.

“Michel se está recuperando de una forma increíble”, manifestó el Dr. Dardik. “Este es un excelente ejemplo de una familia que investigó y encontró la solución correcta para ellos, incluso cuando otros hospitales les dijeron ‘no’”.

El Instituto brinda atención sin sangre a pacientes de todo el mundo. Para más información acerca del Instituto, visite www.BloodlessMed.org. Para comunicarse con un médico de manejo apropiado de sangre, llame al 1-888-766-2566.

“

**EL DR. DARDIK ME DIJO
‘¡SÍ!’ CUANDO TODOS LOS
DEMÁS ME DIJERON ‘¡NO!’
ME BRINDÓ ESPERANZAS.
RECOMENDARÍA EL
HOSPITAL DE ENGLEWOOD
A CUALQUIER PERSONA
QUE ESTÉ ENFERMA Y
NECESITE ATENCIÓN
MÉDICA.**

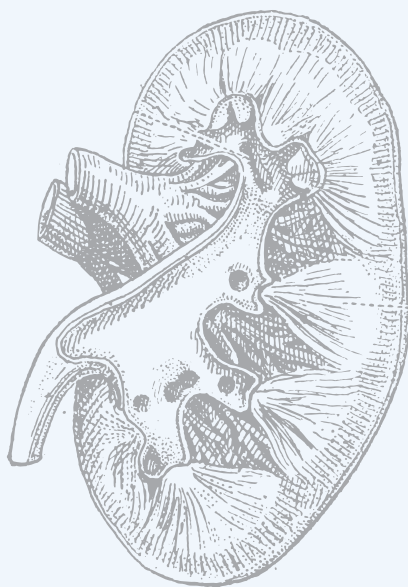
—Michel Alexandre

”

Construyendo relaciones, *cambiando vidas*



Susan Clifford, MD



Para Susan Clifford, MD, nefróloga en el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood, la capacidad de desarrollar relaciones con sus pacientes hizo que dedicarse a la medicina fuese una decisión sencilla.

“La medicina es una profesión social”, manifiesta la Dra. Clifford. “Siempre tuve una mente para la ciencia y las matemáticas, y practicar la medicina me permite interactuar con otras personas mientras me dedico a esos intereses. Cuando se ejerce la nefrología [la especialidad médica que se enfoca en las enfermedades renales] se atiende a los pacientes con frecuencia y, como resultado, se forjan vínculos estrechos. Uno no solo es parte de sus vidas, sino que es parte de sus familias”.

Como miembro del equipo del Instituto durante los últimos 10 años, la Dra. Clifford se especializa en el control de enfermedades renales crónicas y agudas y el tratamiento de la presión

arterial alta. Debido a que el uso frecuente de transfusiones de sangre para controlar las enfermedades renales en etapa terminal puede limitar la capacidad de una persona de recibir un trasplante de riñón, la Dra. Clifford es particularmente entusiasta acerca del suministro y los avances de la medicina sin sangre.

Fuera del hospital, la Dra. Clifford disfruta de bailar (toma clases de ballet desde que tiene memoria), viajar y hornear. En su área de interés culinario están las magdalenas y los pasteles con diseño creativo.

Para comunicarse con un médico de manejo apropiado de sangre en el Instituto, llame al 1-888-766-2566.



Lyall Gorenstein, MD

Una vida de **alto impacto**

Es posible que Lyall Gorenstein, MD, FACS, ex maratonista y esquiador de competición, haya disminuido la intensidad de su actividad deportiva un par de niveles. Pero la diferencia que hace en la vida de los pacientes es cualquier cosa menos de bajo impacto.

Durante su juventud en Canadá, el Dr. Gorenstein—cirujano torácico en el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood—compitió en esquí alpino y esquí acuático. Posteriormente se dedicó a correr maratones y considera que el maratón de la ciudad de Nueva York es su carrera favorita.

El Dr. Gorenstein todavía practica esquí con su familia, pero en su repertorio atlético, el golf y el ciclismo reemplazaron al esquí acuático y las carreras de larga distancia. Los deportes le ayudaron a mantenerse en buena forma física y mental para llevar a cabo cirugías torácicas innovadoras.

“Estamos desarrollando un programa de cirugía torácica que cuenta con un equipo de cirujanos, neumólogos y oncólogos que ofrecen atención de nivel universitario con un enfoque en procedimientos mínimamente invasivos”, manifiesta el

Dr. Gorenstein, que en enero de 2014 se incorporó al Hospital de Englewood. “En el Hospital de Englewood, los pacientes pueden someterse a los procedimientos más complejos y técnicamente desafiantes en un entorno de hospital comunitario”.

Para el Dr. Gorenstein, no es complicado ejercer la medicina sin sangre. “La cirugía sin sangre es buena para todos los pacientes; es algo que tiene sentido”, manifiesta. “Es un privilegio trabajar con múltiples especialistas de varias disciplinas para brindar atención de alta calidad que respeta la voluntad de las personas que desean una medicina sin sangre”.

Para comunicarse con un médico de manejo apropiado de sangre en el Instituto, llame al 1-888-766-2566.

*Un viaje
para lograr*



Dale y Amber Davis

lo imposible

Luego de que en su propia ciudad se le denegara la opción de realizarse una histerectomía sin sangre, Amber Davis, de 59 años, viajó casi 2,000 millas para someterse a una cirugía a su manera en el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood.



Nimesh Nagarsheth, MD

En marzo de 2014, Amber y su esposo Dale descubrieron que Amber tenía carcinoma papilar seroso uterino, una forma agresiva de cáncer del revestimiento del útero, y que necesitaba una histerectomía

total. Rápidamente, Amber comprendió que sería difícil encontrar un médico que respetara sus creencias como testigo de Jehová.

“Nos sorprendimos mucho cuando mi oncólogo en Dallas me dijo que no podía someterme a la histerectomía sin una transfusión”, manifiesta Amber. “Mi esposo y yo somos voluntarios a tiempo completo en el Salón de la Asamblea de los Testigos de Jehová en San Antonio, Texas, y luego de hablar con la sucursal, nos enviaron al Instituto de Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital de Englewood”.

LA SOLUCIÓN PERFECTA

“Amber vino a verme el 28 de abril de 2014, y en 24 horas se realizó las pruebas, incluyendo radiografías de tórax, exploraciones mediante tomografía computada y análisis de sangre”, expresó Nimesh Nagarsheth, MD, Director de Oncología Ginecológica y Director de Cirugía Robótica del Hospital de Englewood y Medical Center. “El 9 de mayo se sometió a una histerectomía robótica, una extirpación

de trompas y ovarios y un procedimiento extendido de estadificación del cáncer, pero aun así pudo regresar a su casa el mismo día de la cirugía. En realidad, su recuento sanguíneo posoperatorio fue más alto que su recuento sanguíneo preoperatorio”.

“La recuperación después de la cirugía fue realmente increíble”, manifiesta Amber. “Tuve la cirugía un viernes y estuve dando vueltas y visitando a amigos todo el fin de semana. Después del procedimiento, tomé dos pastillas para el dolor en total”.

De acuerdo con el Dr. Nagarsheth, Amber pasó de tener un cáncer extremadamente agresivo que nadie estaba dispuesto a tratar según sus deseos, a obtener la mejor atención disponible.

“Los pacientes que no desean transfusiones de sangre merecen la mismas oportunidades de tratamiento que cualquier otra persona”, manifiesta. “Contamos con los antecedentes y la experiencia para atender a cualquier persona que necesite una cirugía ginecológica, en especial a aquellas personas que no aceptan las transfusiones de sangre”.

“El hecho de que el Instituto respete la voluntad de los pacientes que no desean transfusiones demuestra que los médicos de este lugar se preocupan por los pacientes ante todo”, manifiesta Amber. “Como Testigos de Jehová, tomamos una decisión basados en nuestra conciencia, y nos encanta que el personal médico del lugar nos apoye”.

Para más información acerca del Instituto, visite www.BloodlessMed.org.

“

LO QUE REALMENTE ME IMPRESIONA ES QUE ANTES DE REUNIRNOS CON EL CIRUJANO, A MI ESPOSO Y A MÍ NOS MOSTRARON UN VIDEO QUE EXPLICABA CÓMO FUNCIONAN LAS TÉCNICAS SIN SANGRE Y NOS PERMITIERON TOMAR UNA DECISIÓN INFORMADA. EN TODOS

LOS SENTIDOS, FUE UNA EXPERIENCIA ESPECTACULAR.

”

—Amber Davis

LO QUE USTED DEBE SABER SOBRE los anticoagulantes

Por Jeffrey S. Matican, MD, FACC, Jefe de Cardiología en el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood

No todos los anticoagulantes son iguales. Conocer la diferencia es esencial para realizar un automanejo de los pacientes que no aceptan las transfusiones de sangre.



Jeffrey S. Matican, MD

Los anticoagulantes pueden ser un paso importante para todos los pacientes, pero en especial para aquellos que pertenecen a la comunidad que no desea recibir sangre. El efecto secundario más importante de los anticoagulantes es, por supuesto, el sangrado. El tratamiento del sangrado puede requerir intervenciones que tradicionalmente implican transfusiones, pero para los pacientes que no desean recibir sangre esa no es una opción. Cuando trabaje con su médico, ¿qué necesita saber para tomar la decisión correcta para usted?

¿CUÁLES SON LAS OPCIONES?

Existen tres tipos de medicamentos anticoagulantes: trombolíticos, agentes antiplaquetarios y anticoagulantes. En el entorno hospitalario, los trombolíticos se utilizan para disolver los coágulos que ya se formaron. Los agentes antiplaquetarios, de los cuales el más común es la aspirina, se utilizan para evitar la formación de coágulos pequeños. Los anticoagulantes se utilizan principalmente para tratar y prevenir los coágulos grandes, que son más comunes en pacientes con fibrilación auricular, trombosis venosa profunda y válvulas cardíacas mecánicas. Hasta hace muy poco, el único anticoagulante oral disponible era la warfarina (Coumadin®).

La warfarina tiene sus desventajas. Requiere un monitoreo continuo y un ajuste frecuente de la dosis. Muchas interacciones con fármacos y alimentos también pueden disminuir o aumentar su capacidad anticoagulante y ello conduce tanto a la formación de coágulos como al sangrado. La desventaja más devastadora de la warfarina es el riesgo de sufrir una hemorragia intracranial, el accidente cerebrovascular por sangrado. El agente más común que revierte los efectos anticoagulantes de la warfarina es la vitamina K. Desafortunadamente, alcanzar los efectos deseados puede tardar hasta 24 horas, lo cual puede ser demasiado tiempo para un paciente con sangrado. Sin embargo, otros medicamentos más nuevos pueden revertir con mayor rapidez los efectos de la warfarina.

Dichos riesgos dieron lugar al desarrollo de anticoagulantes orales novedosos (novel oral anticoagulants, NOAC). Actualmente existen tres sustitutos comercialmente disponibles de la warfarina: dabigatrán (Pradaxa®), rivaroxabán (Xarelto®) y apixabán (Eliquis®). Muchos pacientes prefieren estos fármacos debido a que no tienen interacciones con los alimentos, tienen muchas menos interacciones con fármacos que la warfarina y no requieren un monitoreo frecuente mediante análisis de sangre. Además, los tres sustitutos disponibles de la warfarina causan mucho menos accidentes cerebrovasculares por sangrado en comparación con la warfarina.

Sin embargo, es importante recordar que si bien hay antídotos disponibles para revertir los efectos de la warfarina, actualmente no hay disponible ningún agente que revierta los efectos de anticoagulantes como el dabigatrán, el rivaroxabán y el apixabán; un pequeño e importante aporte informativo para un paciente que no acepta sangre. Sin un antídoto que revierta los efectos de estos fármacos, puede ser muy difícil, o incluso imposible, compensar cualquier pérdida de sangre. Sin embargo, reportes alentadores indican que en el plazo de un año podría estar disponible un antídoto para el dabigatrán y el apixabán.

La conclusión es que no todos los anticoagulantes son iguales, y tampoco son potencialmente seguros para los pacientes que no aceptan las transfusiones. Si bien el sangrado es algo raro en pacientes a quienes se les administró algún tipo de anticoagulante, si ocurre, los pacientes que no desean recibir sangre obtendrán el mejor tratamiento en centros médicos con experiencia en la teoría y la práctica de medicina sin transfusiones. Al saber qué tan diferente es el funcionamiento de los anticoagulantes, cómo pueden surgir las complicaciones con cada uno de ellos y cómo revertir o tratar sus efectos indeseados, los médicos del Instituto pueden brindarles a los pacientes que no desean transfusiones la mejor atención posible.

Para más información acerca del Instituto, visite www.BloodlessMed.org. Para comunicarse con un médico de manejo apropiado de sangre, llame al 1-888-766-2566.

EL INSTITUTO RECIBE UNA **DISTINCIÓN** PRESTIGIOSA

Durante el Congreso Anual de 2014 de la Sociedad para el Mejoramiento del Control de Sangre del Paciente (Society for the Advancement of Patient Blood Management, SABM) realizado en Houston, Texas, el Hospital y Centro Médico de Englewood fue reconocido por su liderazgo en el campo del control de sangre del paciente.

La SABM fue fundada en 2001 para investigar el impacto positivo de los programas de control de sangre y servir como recurso educativo para los profesionales y el público. En la actualidad, la SABM se asocia con médicos, hospitales y sistemas de salud de todo el mundo para mejorar las prácticas integrales de control de sangre del paciente.



De izquierda a derecha: Richard Melseth, Director de Desarrollo de Proyectos de SABM; Aryeh Shander, MD, Presidente anterior inmediato de SABM, y Director Médico Ejecutivo del Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood; Sherri Ozawa, RN, Directora Ejecutiva de SABM y Directora del Instituto; y Art Bracey, MD, Presidente de SABM



Redefiniendo **LO QUE ES POSIBLE**

Por Aryeh Shander, MD, Director Médico Ejecutivo del Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood



Aryeh Shander, MD

En esta edición de *Choices*, presentamos pacientes a quienes les dijeron que sus enfermedades no podían ser tratadas en otros hospitales, solo para descubrir que sí podían recibir tratamiento —y lo recibieron exitosamente— aquí en el Instituto. Estos no son casos fuera de lo común. La mayoría de los médicos de nuestro Instituto podrían contar historias de pacientes

que fueron transferidos desde otros hospitales cuando les dijeron que no había nada que pudieran hacer por ellos debido a que no aceptaban transfusiones.

Por lo general, existen uno o dos motivos por los cuales a estos pacientes se les niega atención en otros lugares. A algunos, se les comunica que sería imposible tratarlos porque su condición en particular es demasiado compleja o requiere técnicas sofisticadas que no están disponibles en ese lugar. En otros casos, el hospital sencillamente no está dispuesto a adaptar su atención a las convicciones religiosas o las preferencias médicas de los pacientes.

Nuestra misión siempre ha sido y siempre será establecer clara y cuidadosamente métodos de tratamiento que honren las convicciones de nuestros pacientes y sus objetivos médicos, y no negar la atención solo porque estas convicciones chocan con antiguos dictados de la medicina. De forma premeditada, hemos desarrollado nuestra cultura alrededor de esta misión, y a su vez esa cultura atrajo y generó médicos innovadores que están dispuestos a pensar de manera progresista para mejorar la atención de sus pacientes. Nuestra capacidad de redefinir continuamente lo que es posible es simplemente el resultado de nuestro compromiso de colocar a nuestros pacientes en primer lugar, en todo momento.

Para obtener más información acerca del Instituto, visite www.BloodlessMed.org. Para comunicarse con un médico de manejo apropiado de sangre, llame al 1-888-766-2566.



Choices es una publicación del Departamento de Marketing y Comunicaciones del Hospital de Englewood. Esta publicación no sustituye de ningún modo la atención médica profesional. Consulte a su médico antes de comenzar cualquier tipo de tratamiento médico o adoptar cualquier tipo de programa de ejercicios o dietas.



Francis Forte, MD

DetECCIÓN precoz: LA CLAVE PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA

Por Francis Forte, MD, Director Médico Sénior del Instituto para el Manejo Apropriado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood

En el Instituto para el Manejo Apropriado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood, el énfasis en el control y la detección precoz está revolucionando la atención para el cáncer de mama.

Cuando se diagnostica en sus etapas tempranas, el cáncer de mama es altamente tratable. Sin embargo, con demasiada frecuencia, se retrasa el diagnóstico, lo cual plantea desafíos particulares para las mujeres que no desean recibir transfusiones de sangre durante el tratamiento del cáncer.

Optimizar la atención quirúrgica sin sangre implica el tratamiento de la anemia subyacente—una condición caracterizada por bajos niveles de glóbulos rojos—antes de la cirugía. En las mujeres que necesitan una mastectomía o una mastectomía parcial, abordar la anemia puede retrasar el tratamiento quirúrgico, lo que pone en relieve la necesidad de un diagnóstico precoz. El empleo de la quimioterapia para cánceres más avanzados también presenta dificultades únicas, especialmente si la quimioterapia se administra antes de la cirugía.

El tratamiento del cáncer que se diseminó a otras áreas del cuerpo requiere el uso de fármacos que podrían disminuir el recuento de glóbulos rojos y comprometer los glóbulos blancos y las plaquetas. Cuando el cáncer de mama se diagnostica en etapas tempranas, no tenemos que recurrir a terapias que comprometan la sangre.

CUÁNDO REALIZAR EL EXAMEN DE DETECCIÓN

La Sociedad Americana del Cáncer (American Cancer Society) recomienda que a partir de los 40 años todas las mujeres deben hacerse una mamografía anual. Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama deberían empezar los controles por mamografía a los 35 años.

El Hospital de Englewood se especializa en la detección precoz del cáncer de mama y ofrece las tecnologías de control y de pruebas genéticas más recientes para las mutaciones del gen BRCA. La identificación de estas mutaciones genéticas, que pueden transmitirse dentro de una familia y aumentar la probabilidad de que una mujer desarrolle cáncer de mama y de ovario, ayuda a que los médicos determinen con precisión qué mujeres necesitan un control más riguroso y/o terapias de prevención. Las mujeres que son candidatas para una prueba genética son aquellas con antecedentes personales o familiares de cáncer de mama diagnosticado antes de los 50 años, mujeres descendientes de la rama judía askenazí y mujeres con cáncer de ovario.

Para obtener más información acerca del Instituto, visite www.BloodlessMed.org. Para comunicarse con un médico de manejo apropiado de sangre, llame al 1-888-766-2566.

