

De Ambos Lados

por Ellen Weisberg

Índice
partes: [1](#), [2](#), [3](#), [4](#)

parte 1

Me preguntaron en varias ocasiones si yo o "ellos", los médicos, sabíamos cómo contraí cáncer, como si fuera una cosa obvia que podría haber evitado si hubiera sido más cuidadoso. Entendí de dónde provenían las preguntas: las personas se asustan cuando ven a otras siendo víctimas frente a un destino del que ellas mismas podrían ser víctimas en cualquier momento.

Comprendí absolutamente el hecho de que era más reconfortante para las personas escuchar algo como: "Trabajé todos los días en un laboratorio repleto de carcinógenos y teratógenos y otras sustancias tóxicas desagradables". O: "Tenía una dieta deplorable". O: "Frecuentemente acampé cerca de vertederos de desechos tóxicos". O: "Fue algo que vi en Amazon que realmente quería y lo compré con un código promocional".

Daba la impresión de que la gente quería o necesitará creer que había una fuerza impulsora detrás de la aflicción, algo en lo que opté, ya sea consciente o inconscientemente. Entonces, al comprender la fuente de la curiosidad mórbida, resistí la tentación de ser sarcástica o defensiva y simplemente dije que creo que el cáncer se desarrolla en diferentes personas por diferentes razones.

Creo que para algunos es principalmente una predisposición genética. Me gustó usar Jughead de Archie Comics o Shaggy de las analogías de Scooby Doo, ejemplos de personajes que probablemente comieron tanto como Fat Albert, pero las diferencias en su metabolismo virtual evitaron que los dos primeros engordaran. Todos tenemos nuestra herencia de cosas buenas y malas dentro de nosotros dictando cómo se comportarán nuestras células con el tiempo, y tal vez en algunos casos esto es todo lo

que hay en la historia, y podrías vivir como alguien con la enfermedad del niño burbuja y aun así contraer cáncer porque dio positivo por el mismo gen de villano que causó el linfoma de su tía Fanny.

Tal vez para ciertas personas, con el tiempo, las células envejecidas, que se dividen constantemente y cometen errores que generalmente se corrigen, no se corrigen debido a un sistema de reparación de ADN defectuoso. O, con el tiempo, la respuesta inmune de una persona no se defiende de los malhechores como solía hacerlo.

Tal vez sea principalmente el resultado de una acumulación de "golpes" por parte del medio ambiente, cada uno de ellos aumentando ligeramente las probabilidades de desarrollar unas neoplasias malignas y, juntas, creando una vorágine siniestra de la que no hay escapatoria. El famoso investigador Burt Vogelstein publicó un artículo que describe el cáncer como resultado de mutaciones aleatorias: simplemente mala suerte.

Todo lo que sabía en mi caso era que mi madre había luchado contra una versión más extensa del mismo tipo de cáncer con respuesta hormonal que yo tenía, excepto que en su caso tenía alrededor de 15 años más que yo en el momento de su diagnóstico. También aprendí de primos a los que les había confiado que el lado de la familia de mi padre estaba plagado de cáncer. Y así, no podía descartar la posibilidad de que hubiera algo de naturaleza hereditaria que me hiciera más susceptible a ello.

También había escuchado muchas veces que el estrés puede afectar bastante al cuerpo y, como no era exactamente una personalidad Tipo B, tampoco podía eliminar como candidato mi incapacidad para dejar que las cosas fluyeran y se relajaran. En conjunto, podría haber sido casi cualquier cosa que me llevara a donde estaba y, además de ser más consciente de lo que estaba tomando en mi cuerpo y de lo que estaba haciendo con mi cuerpo, no sabía cómo podría haberme impedido enfermarme.

Para mí el año pasado me afectó profundamente. Me provocó la idea de que el tiempo se acortaba a medida que avanzaba. Más que nunca antes, me encontré diseccionando y analizando cómo pasaba mi tiempo y con quién lo pasaba. Porque el año pasado, me alejaron de la investigación y los estudios de leucemia que había estado haciendo obedientemente en el banco y me había convertido en el experimento de otra persona en el mismo hospital oncológico. Y en el último año, mi vida había cambiado de una manera que nunca esperé, y sabía que nunca se revertiría.

* * *

Esa primera instancia de cambio irreversible fue una que me encontraba transmitiéndole a la gente una y otra vez, como un veterano de la Guerra de Vietnam relatando su recuerdo más desgarrador. Estaba acostada en la cama con mi esposo, mirando

televisión, dando por sentado las cientos de veces que me había acostado así sin incidentes.

La camisa acanalada de manga larga que llevaba sobre el pantalón de mi pijama se me subía un poco y, mientras la ajustaba, mi mano rozó el costado de mi cuerpo. Fue un momento en que me di cuenta de que algo no estaba bien, algo no se sentía bien. Lo único "correcto" era donde se encontraba la hinchazón, en el extremo derecho de mi seno.

Espera, pensé. Debe ser mi sostén.

Espera, pensé nuevamente. No estoy usando sostén. De hecho, no tengo un sostén.

Continué agarrándome más desesperada. *Bueno. Entonces debe ser mi camisa. Mi camisa gruesa. Algún tipo de protuberancia en mi camisa gruesa. No. La camisa que llevo es un material muy delgado. Me estaba quedando sin ideas para preservar la cordura.*

Mi cuerpo se erigió como un misil. Lo que estaba sintiendo... era yo. Mi piel. Mi hinchazón. Una hinchazón que, según entendía, no tenía por qué estar donde estaba.

Le pedí mi esposo, pediatra, que lo sienta.

"Oh", dijo, de manera tranquilizadora. "Eso se siente como un quiste fibroide. Acabo de ver a una chica en mi oficina la semana pasada con lo mismo."

"¿Igual a este?" Pregunté. Estaba jadeando como un perro mirando un bocadillo.

"Sip."

Así que eso fue todo. Yo le creí. Pero aún necesitaba que lo revisen. Sólo por asegurarme. ¿Verdad?

Me recosté de nuevo lentamente. Alguien dijo algo en la televisión, pero realmente no podía escuchar lo que decía. Sólo podía escuchar los pensamientos en mi cabeza.

Sólo voy a asegurarme.

Mañana.

Llamé al Harvard Vanguard local a la mañana siguiente. Se programó una cita para mí esa tarde, lo cual agradecí pero, al mismo tiempo, deseé sinceramente que no se hubiera tratado con tanta urgencia. Si les hubiera dicho que tenía una uña encarnada, ¿me

habrían acogido de manera similar el mismo día? ¿O una ebullición pustulante? ¿O una fístula anal que avergonzaría al rey Luis XIV? ¿Qué se necesitó para ser precipitada así? ¿Estaba vacío el lugar y tenían una vacante más que en un día más ocupado no tendrían? ¿Estaba pensando demasiado?

Primero tomaron mi presión arterial. Estaba alta. A continuación se midió mi peso con toda mi ropa y botas pesadas. Me hizo pensar que esta información, sesgada y extraña, especialmente la lectura de la presión arterial alta, ya que siempre había sido baja en los chequeos previos, se canalizaría al médico que me vería y me daría mi primera evaluación de lo que estaba pasando.

Cuando vi a la doctora, ella parecía de buen corazón y jovial, con suficientes sonrisas y risas durante nuestra pequeña conversación para tranquilizarme inicialmente. Luego nos pusimos las manos a la obra.

"¿Tiene antecedentes familiares de cáncer de mama?" ella preguntó.

"Si. Mi madre fue diagnosticada con cáncer de mama. Estaba en etapa IV", dije. "Se había extendido a sus pulmones."

"¿Cuántos años tenía?"

Traté de recordar su edad exacta al momento del diagnóstico. "Fue a finales de sus 60".

La doctora asintió y escribió algo. Pronto comenzó a examinar la masa simplemente presionándola y midiendo crudamente su circunferencia con la punta de los dedos, y yo ingenuamente le confié lo que mi esposo había dicho al respecto sintiéndose como un quiste fibroso benigno.

Fue entonces cuando su sentido del humor realmente entró en acción, y después de un resoplido y una carcajada que goteaba con condescendencia, ella me dijo que no se puede decir simplemente sintiéndolo de qué se trata. Y luego dijo: "Es demasiado firme para ser un quiste."

¿Pero no me acaba de decir que no puedes decir...? Ah no importa.

Luego, la doctora me dijo que ordenaría una mamografía y una ecografía, y que trataría de hacerme esto en una semana.

Mi primer pensamiento fue, *¿una semana?* Me llevaron aquí dentro de las 24 horas en base a una débil descripción telefónica de quién sabe qué, pero ahora que un profesional

acreditado lo ha calificado como "demasiado firme para ser un quiste", puedo o no serlo. ¿Está programado para volver a entrar por hasta siete días completos?

Sabía lo suficiente por mi propia experiencia y capacitación en la investigación del cáncer que biológicamente, en esta etapa desconocida, unos pocos días realmente no podrían hacer tanta diferencia. Pero psicológicamente, cada día que pasa que no estaba enfocado en el problema en cuestión se sentía como la eternidad.

Una enfermera que había estado parada en el mostrador de recepción y escuchando nuestra conversación esperó en silencio a que la doctora se fuera. Luego me dijo en un tono bajo y tranquilizador: "Probablemente podrán conseguirle una cita en un par de días. El personal de radiología no debería estar demasiado ocupado."

Esperé a que me llamaran. Pero no hubo llamada.

* * *

Fue un día después, y al menos quería saber cuándo se programarían la mamografía y la ecografía. Si tuviera que esperar una semana entera, me aseguraría de abastecerme de licor fuerte. Si me iban a cuidar de inmediato, le daría un descanso a mi hígado.

Entonces, en lugar de mirar el teléfono e intentar usar mis energías psíquicas para que sonara, los llamé, sólo para descubrir la inexplicable y maldita verdad de que el médico no me había prescrito nada. ¿En serio? Realmente pensé "¿qué demonios?" y esto me obligó a controlarme tanto como pude para no tratar de agarrar físicamente los cables para golpear a la persona en el otro extremo.

Lo que evitó que la escena se ponga fea fue que sabía que la recepcionista con la que estaba hablando no era el problema. Sabía que era la comediente y bufona de médico que me tocó la que metió la pata y me había dejado allí sin explicaciones por razones que iban más allá de mi comprensión. Esto era, después de todo, un asunto urgente, ¿verdad?

"Uh... ¿Por qué..." tartamudeé. "¿Por qué no se programó una cita?"

Hubo un eco de tartamudeo atónito en el otro extremo. "No estoy segura", dijo la recepcionista. "Déjeme ver lo que tenemos disponible." Hubo unos segundos de silencio antes de que ella dijera: "Parece que la cita más temprana que puedo conseguir es en... dos semanas."

Tienes que estar bromeando. "Pero una enfermera me dijo que probablemente pudiera obtener algo en sólo un par de días."

"Oh, no", dijo la recepcionista. "No sé quién le habrá dicho eso. Estamos totalmente ocupados."

"Bueno." Colgué el teléfono, derrotada. Traté de pensar dónde se encontraba la licorería más cercana.

La enfermera/recepcionista, cuyo nombre supe que era Lisa, me devolvió la llamada. "Podemos hacer algo mejor", dijo. "Tengo hora para dentro de una semana".

"Gracias", dije, mi tono más suave, pero el desánimo en mi voz aún era incontenible. "Aprecio que me hayas devuelto la llamada y conseguirme una cita antes."

Ella me llamó por *tercera* vez y dijo: "Adivine qué. Estamos de suerte. Acabo de recibir una cancelación para mañana."

Estaba agradecida por su atención y persistencia, y le agradecí, esta mujer llamada Lisa que siempre recordaría como mi ángel de los cielos. La imagen de comprar alcohol para toda una semana y para ahogar mis penas fue rápidamente reemplazada por una imagen de comprar champán de celebración para una noche. Iba a obtener algunas respuestas. Y no iba a tener que esperar una semana o más para obtenerlas.

O así lo creí yo.

* * *

Lisa supo quién era yo en cuanto me acerqué a la recepción del departamento de radiología. Resistí el impulso de abrazarla e hice una línea recta hacia mi mamografía, donde podía esperar que mi pecho derecho se aplastara como un malvavisco en un s'more.

La tecnóloga era rubia y alegre, y aparentemente empeñada en eliminar el pánico que obviamente estaba pegado en mi rostro.

"Te ves nerviosa", dijo. Sus palabras me recordaron a mi primera mamografía, cuando la batalla de mi madre con el cáncer de mama metastásico y sensible a las hormonas estaba en su infancia y yo estaba hiperemocional y me había salido en llanto. Me controlé durante todas las mamografías que siguieron, pero mi madre estaba muy preocupada durante todas y cada una de estas.

Me indicó que echara un vistazo a una imagen que había tomado. "Para mí, esto se parece a un quiste. ¿Ves lo perfectamente redondo que es? Tuve que entrecerrar los ojos para ver a qué se refería, este tenue contorno de un círculo en medio de un desorden

gris y negro pixelado. Me recordó lo peor de los geles de proteínas que había usado durante los años en el laboratorio, probados con un anticuerpo muy, muy malo con una relación de ruido a señal inaceptablemente alta. Tal resultado se consideraría incapaz de ser fácilmente interpretado y no tendría la calidad de publicación.

Estaba mirando lo que luego me describirían como "tejido mamario denso", que es difícil de ver más allá. Incluso la bola de carne cuestionable que era lo suficientemente grande como para ser palpable y detectada por mi simple movimiento del dedo índice apenas era visible en la pantalla a simple vista en medio de toda esa opacidad.

Luego me hicieron un ultrasonido o una ecografía. Era una alternativa justa a la mamografía, con ondas de sonido que se usaban para "leer" la extraña hinchazón dentro de mí. El técnico de ultrasonido era tan alegre y amigable como el técnico de mamografía, y me había tranquilizado por completo con muchas sonrisas y pequeñas conversaciones. Salió de la habitación para consultar con el radiólogo, y me preparé para que ambos volvieran y me dijeran que la hinchazón era tal como lo había dicho el técnico en mamografía: no es gran cosa, sólo un quiste.

Mientras los esperaba, comencé a hacer una lista mental de todos los cambios en la dieta que haría para estar más saludable, ahora que me habían dado la severa advertencia de mi cuerpo y una segunda oportunidad. Estaba a punto de planear cambiar parte de mi consumo de café a té verde y negro, comer más pescado y resistir la tentación de obtener las convenientes comidas felices en el camino a casa desde mi trabajo a casa desde el trabajo por la noche, cuando el Verdugo atravesó la puerta disfrazado de radiólogo con el pelo gris largo y tenue que acunaba la parte superior de una frente alta y un brillo engañoso en sus ojos.

Él sonrió y me estrechó la mano. Intercambiamos un par de amabilidades.

“¿A qué te dedicas?” preguntó él.

¿Últimamente? *En preocuparme*, pensé. “Hago investigación de leucemia,” respondí.

“¿Así que eres doctora?” preguntó.

"Una investigadora", le dije. "Tengo mi doctorado en farmacología."

Las amabilidades se terminaron abruptamente.

"Según el ultrasonido, lo que tienes definitivamente no es un quiste", dijo. "Ya que es un tejido anormal, necesitará hacerse una biopsia."

No fue el resultado que esperaba. Intenté el mismo chiste que le había estado diciendo a cualquiera que escuchara durante los últimos días. "Estoy demasiado ocupada para esto" y "lo siento, pero mi agenda no se adapta fácilmente a estar enferma."

La broma no le cayó bien al Verdugo, quien bromeó: "Estoy seguro de que mucha gente podría decir lo mismo."

No, pensé. Sólo bromeaba. Lo prometo. Realmente no pensé que fuera tan especial que me separaran de las masas y me exoneraran de la enfermedad sólo porque era una investigadora del cáncer y madre con pasatiempos y padres con problemas de salud importantes que necesitaba para ayudar, y Apenas tuve tiempo suficiente como persona razonablemente sana para mantener todo eso en movimiento. Sólo lo mencionaba...

El Verdugo me dijo que entre el 75 y el 80% de las biopsias no son nada, y que las probabilidades estaban a mi favor. Luego agregó: "Me doy cuenta de que será 0 o 100%".

Que tipo tan gracioso.

Cometí el error de intentar sacarle información que esperaba que me hiciera sentir mejor. Pensé en la mamografía y el círculo perfecto que el jovial técnico había señalado en medio del fondo gris borroso. "Pero está bastante aislado, ¿verdad?" Yo pregunté.

El Verdugo sacudió la cabeza y dijo en un tono evasivo: "Ahora no podemos decir nada basado en el ultrasonido. Tenemos que esperar los resultados de la biopsia."

A esperar más.

Hurra.

Mi esposo, mi hija y yo fuimos a cenar a un restaurante de cadena esa noche. Escogí mi comida. Este no parecía ser un momento para disfrutar de la vida o su celebración. En cambio, fue un recordatorio sombrío de los giros y vueltas repentinos que la vida podría tomar en cualquier momento, especialmente cuando menos lo esperamos.

* * *

[Proceder a la parte 2...](#)

De Ambos Lados

por Ellen Weisberg

Índice
partes: [1](#), [2](#), [3](#), [4](#)

parte 2

Se programó una biopsia, a diez días de mi mamografía y ultrasonido de Danza Macabra con el Dr. del Ojo Malicioso. Hasta que llegó ese día, me aseguré de seguir moviéndome como de costumbre, manteniéndome enfocada en mi trabajo y respetando todas y cada una de las reuniones preestablecidas con mis colegas. Cualquier deseo que haya tenido de acurrucarme en una pequeña bola en el borde de mi cama y mirar fijamente durante horas sin parar las grietas en la pared o los insectos voladores descarriados tendría que ser atenuado por la realidad de que el tiempo no se detendría por mí.

Mi primera reunión fue en la pequeña oficina, llena de papeles, de un colega en el centro oncológico donde trabajaba, un hematólogo-oncólogo y colaborador a largo plazo. Había sido co-asesor y autor en varios artículos publicados a lo largo de los años y, en el momento de nuestra reunión, acababa de terminar de realizar un ensayo clínico que traía un medicamento contra la leucemia que había identificado en una pantalla muy cerca de la aprobación de la FDA.

Varios años antes, fue también fundamental para ayudarme a obtener una segunda opinión sobre los escáneres de los pulmones de mi madre que mostraban una posible metástasis de su cáncer de mama en su periferia. Nunca hubiera predicho en ese entonces que estaría buscando aún más apoyo de él años después, para mí.

“¿Cómo estás?” preguntó.

Poco sabía él qué pregunta tan cargada sería, y cuánto nos retrasaría para discutir los nuevos datos que había generado. Le dije que estaba pasando por algo un poco

desconcertante, que se detectó tejido anormal en mi seno derecho y que tenía programada una biopsia en diez días.

"Puedo ayudarte a programar una cita aquí si lo deseas," dijo. Se refería a nuestro querido Instituto Oncológico Dana-Farber.

Sonreí y le di las gracias, pero sacudí la cabeza. En ese momento, quería mantenerme completamente viva y sacarme la posibilidad de que la masa fuera benigna. Hacer una cita en el hospital oncológico donde trabajaba me pareció demasiado, demasiado pronto, y opté por aguantar la semana y media y acudir a mi humilde cita en el tranquilo y modesto Harvard Vanguard con sede en el norte de Massachusetts.

A pesar de que realmente no quería que la conversación se volviera aún más personal, los pros y los contras del tamaño y la densidad de mis senos aumentaron, al igual que el hecho de que soy judía Asquenazí, con una mayor prevalencia del gen del cáncer de mama BRCA en esa población. La oscuridad de la conversación se iluminó con la realidad de las estadísticas, y hasta el ochenta por ciento de los crecimientos en los senos resultaron ser no malignos. ¿Verdad?

Trabajé durante los siguientes diez días y toqué. Celebré el cincuentenario de un amigo mío, un músico, que cantaba en un restaurante en un pueblo cercano. Me tomé una foto con un amigo mutuo, frente a una gran ventana que bordeaba la acera exterior. Hubo un resplandor que hacía difícil tomar la foto sin que los dos nos viéramos desteñidos. Encontré que la luz era simbólica, ya que estaba tratando de estar allí con todas sus fuerzas, pero en realidad sólo estaba allí hasta cierto punto.

* * *

El día del procedimiento, que era una biopsia guiada por ultrasonido, me sentía nerviosa, nerviosa hasta el punto de que todo mi cuerpo estaba temblando físicamente. No entendí de dónde venía toda la vibración y qué temores y preocupaciones subconscientes estaban causando todo ese alboroto loco dentro de mí.

No tenía idea de si la biopsia sería dolorosa o indolora, si me haría cosquillas o punzaría, si me enviaría a una depresión profunda y oscura o si me haría delirantemente feliz cantando melodías. Lo que sí sabía era que los pedazos de este extraño crecimiento en mi seno iban a ser removidos y analizados, y el resultado sería algo o nada. Y supuse que ese conocimiento era suficiente para hacerme temblar sin control.

Una enfermera parada cerca de mi cama, que vio todos mis tics y convulsiones extrañas, me preguntó si tenía frío y necesitaba una manta. Traté de explicar que realmente no pensaba que me sentía fría, sino que simplemente no soy buena con las técnicas

médicas. También deseé verdadera y sinceramente poder estar en cualquier otro lugar que en esa habitación con ella esperando que una parte de mi cuerpo sea extirpada y examinada, pero no le dije eso.

Mi mayor preocupación era si el médico que realizaba la biopsia tendría un mejor sentido del humor que el Dr. del Ojo Malicioso. Mientras preparaba los instrumentos para el procedimiento, me preguntó a qué me dedicaba. Mi temblor nervioso se convirtió en una charla nerviosa cuando parloteé sobre cómo hice la investigación del cáncer y cómo estábamos trabajando en medicamentos que afectan esa maquinaria intracelular para promover la degradación selectiva y dirigida de proteínas que causan cáncer. Bla, bla, dientes rechinando, bla.

Se intercambiaron bromas, pero esta vez sin revelaciones repentinas y sorprendentes que me hicieron sentir un golpe temprano. Me dijeron que cualquier resultado que obtendría de esta ronda de pruebas vendría en un día diferente y no de ningún miembro de este equipo médico.

Aprendí que el radiólogo, como yo, también era judío, y bromeé acerca de que él era un "miembro de la tribu". Hubo algunas risas y algunos comentarios más tontos que me ayudaron a calmar mis nervios.

Le arrojé algunos nombres de personas con las que trabajé, y él se complació de mí al aceptar que los nombres le sonaban. Estaba de suerte. Esto realmente había comenzado a funcionar para distraerme de la idea nauseabunda de lo que estaba por venir. Continué tratando de encontrar médicos o investigadores que supiera en mi corazón que probablemente nunca había escuchado, cuando cambió abruptamente el tema de la tarea en cuestión.

"¿Entonces ya no podemos hablar de trabajo?" Pregunté, asegurándome de sonar abatida.

"No, lo siento", dijo. "Necesitamos comenzar."

Lo último que quería hacer era interrumpir su concentración, si fuera acorde con los intentos fallidos y la necesidad de repetir cavar en mí para obtener lo que necesitaba. Rápidamente me tranquilicé con pensamientos sombríos, que en ese momento, desafortunadamente, realmente no era tan difícil de hacer.

"¿Quieres ver la pantalla?" preguntó. Lo que quiso decir fue: ¿si quería ver imágenes extrañas que me tendrían que explicar en la pantalla del ultrasonido mientras me cortaban el interior?

¿Quieres verme vomitar como proyectil? Pensé. Cordialmente dije: "No" y volví la cabeza casi tanto como la cabeza de Linda Blair en *El exorcista*, que no me había venido a la mente tan sorprendentemente.

Nueve sensaciones insoportablemente dolorosas y ruidosas después, me lamenté por no haber pedido más anestesia. Sentí más de lo que esperaba sentir cuando tomaron muestras de lo que sea que esta cosa aún sin nombre estaba dentro de mí. Pero como era más un dolor que un dolor agudo y punzante, decidí no ser una gran llorona y tomármelo como si fuera un hombre. Un hombre que, considerando lo que estaba pasando, secretamente deseaba ser. Aprendería más tarde que adormecerse completamente era clave para una biopsia indolora.

Lo que en realidad fue más inquietante que el procedimiento en sí mismo fue este paquete helado que pegaron en el área que se biopsió. Me dijeron que lo mantuviera en su lugar por un tiempo, pero, como literalmente sólo agregaba insulto a la lesión, sólo fingí sostenerlo contra mí por un período de tiempo prolongado.

Fui escoltada por una enfermera a otra habitación para tener el epítome de oxímorones que describieron como una "mamografía suave" realizada para que pudieran obtener una imagen de una astilla que habían colocado dentro del crecimiento. La misma tecnóloga que había hecho la mamografía original me estaba esperando. Ella había sido la que trató de calmar mis nervios intentando convencerme de que el crecimiento le parecía que era sólo un quiste. Me pregunté qué estaría pensando cuando entré en la habitación después de una biopsia, con su mirada ligeramente desviada, una sonrisa triste pero posiblemente compasiva en su rostro.

A pesar de toda la presión que había ejercido sobre el área de la biopsia con hielo, había mucha hemorragia, que el técnico de mamografía no parecía esperar, ya que salió corriendo de la habitación a buscar gasa. Había una caja de pañuelos en el mostrador al lado de donde estaba sentado. Solo saqué uno y limpié la sangre, sin pensar mucho en el momento sobre la importancia potencial de la misma. Los tumores se encapsulan en los vasos sanguíneos.

La tecnóloga regresó con un puñado de gasa, pero para entonces estaba examinando con orgullo el trabajo exitoso que habían hecho el pañuelo Kleenex y el pulgar. Había intentado posicionarme para obtener una imagen del clip, pero fue en vano. Era demasiado profundo para ser visto fácilmente por la mamografía. Como el ultrasonido había detectado el clip antes, se decidió que la imagen adicional por mamografía era innecesaria.

Me alivió la irradiación y la incomodidad sin sentido y me enviaron a casa. Descansé un par de horas en la cama, con una bolsa de hielo parcialmente derretida en su lugar.

Tenía el trabajo que necesitaba hacer en el laboratorio, y conduje hasta allí para hacerlo. Me encontré haciendo una mueca de tanto en tanto mientras pipeteaba células de leucemia en pequeños pozos en una placa de microtitulación, pensando en lo que había pasado. El chasquido. El dolor. El hielo. El sangrado.

* * *

Tres días después, mi esposo y yo fuimos a la cita programada para obtener los resultados de la biopsia. Me pesaron una vez más con mis botas y toda mi ropa puesta y me revisaron la presión arterial y, una vez más, estaba alta. Mientras esperábamos en mi consultorio a mi médico de atención primaria que alguien me había designado al azar y a quien nunca había conocido antes, no puedo decir que me haya sentido demasiado preocupada o inquieta. En retrospectiva, ese fue indudablemente un error.

A menudo, a lo largo de los años, descubrí que una pizca de pesimismo rociado con una pizca de histeria ayudaba a evitar las cosas malas. Es casi como si este tipo de pensamiento despoja a los poderes fácticos de la capacidad de sorprender y sacudir, y simplemente se rinden, ya que ya no hay diversión en eso. Durante toda mi vida, mis amigos me habían referido en broma como una completa neurótica, pero de lo que no se daban cuenta era que ser una neurótica era mi *modus operandi* para la supervivencia.

Me senté en una silla junto a mi esposo, asumiendo que lo que tenía era uno de esos fibroadenomas benignos inducidos por las hormonas sobre los que había leído, que podía variar entre el tamaño de un guisante y una bola de golf. ¡Una bola de golf! Ni siquiera podía imaginar tener algo tan grande dentro de mí que sea sólo un gran bulto de nada que no vaya a ningún lado. Y lo que parecía ser aproximadamente del tamaño de una canica pequeña.

Para alimentar aún más mis ilusiones fue el hecho de que era premenopáusica en el momento de la mamografía y la ecografía. ¡Boom! Obviamente, había montones de hormonas que no servían para nada y volaban diabólicamente dentro de mí, dándome estas extrañas sensaciones febriles en el área del pecho todos los meses y haciendo que ocurrieran cosas extrañas y crecimientos extraños que surgen de la nada.

Agrega a la mezcla el hecho de que había cumplido 50 años a principios de año, la edad a la que se recomienda encarecidamente que se revisen los pólipos en la parte posterior y que las mujeres estén programadas para comenzar la menopausia si aún no ha sucedido. Por supuesto, estaba destinada a experimentar esta gran cantidad de rarezas, y estaba convencida de que lo que tenía era sólo esta tonta e inofensiva masa de carne extraviada que surgió del reloj biológico de mi cuerpo, que había funcionado tanto como nunca.

El médico de atención primaria entró y me estrechó la mano y la de mi esposo. Ella no parecía particularmente feliz, lo que mi esposo señaló más tarde como el momento en que él "lo supo". Las palabras "Su biopsia resultó positiva para el carcinoma ductal invasivo" provienen de los labios tensos del médico de atención primaria. No hizo una pausa para respirar antes de continuar con: "¿Le gustaría que le prescriba Ativan?"

En ese momento me había resultado obvio que el Verdugo había regresado en una forma más femenina y sin humor. Y si los monos me hubieran criado en una selva tropical y no hubiera sabido absolutamente nada sobre el cáncer, su oferta de lorazepam me habría dicho en términos inequívocos que lo que tenía era algo muy, muy malo.

Tengo que conducir por el edificio de Harvard Vanguard todos los días como parte de mi viaje de ida y vuelta al trabajo. El edificio siempre evoca un recuerdo de mi esposo, parado afuera y frente a mí después de recibir el diagnóstico. Supongo que es natural cuando se toca la cuestión de la mortalidad de uno para que el filósofo que reside en lo profundo sea sacado de su escondite. De repente me encontré reflexionando sobre lo buena o mala que había sido la vida o lo buena o mala que había sido yo, y si las cosas podrían haber sido mejores o diferentes o si las cosas necesitaran comenzar a ser mejores o diferentes.

"¿Serías más feliz sin mí?" Pregunté.

Una pausa, la expresión facial de "Estás siendo ridícula" y "Por supuesto que no. ¿De qué estás hablando?"

"¿Me amas?"

"Sí."

Un abrazo, un beso, el viento soplando en nuestro cabello en ese fresco día de marzo.

* * *

[Proceder a la parte 3...](#)

De Ambos Lados

por Ellen Weisberg

Índice
partes: [1](#), [2](#), [3](#), [4](#)

parte 3

Tenía previsto reunirme luego con un cirujano a través de Harvard Vanguard. Tenía rasgos oscuros y un acento que no podía identificar y era un tipo genial. A pesar de afirmar que padecía una migraña, sonrió y fue agradable y me garantizó otros cincuenta años de vida, aunque dijo que no podía prometerme más que eso. Me dijo que tenía lo que él llamaba el "tipo de cáncer de mama común y corriente."

Rico en receptores de estrógeno y receptor de progesterona, sensible a las hormonas, her2 negativo. Sabía que las frases debían ser alentadoras, pero no era por ninguna parte de la imaginación el tipo de frutas y verduras que hubiera seleccionado para cultivar en mi patio trasero.

Él explicó los conceptos básicos del cáncer de mama y cómo hace una parada en boxes en los ganglios linfáticos centinela antes de llevar a cabo su misión en otras partes del cuerpo. Los ganglios linfáticos centinelas se extraerían y evaluarían la presencia de cáncer en el momento de la cirugía.

Me sugirió pruebas genéticas para ver si yo era positiva para el gen BRCA, lo que cambiaría el curso del tratamiento, ya que la positividad de BRCA conlleva un riesgo muy alto de cáncer de ovario y de mama, y se alentaría fuertemente la mastectomía doble y la extirpación de los ovarios. Sin embargo, me sugirió que me hiciera una resonancia magnética para examinar los ganglios linfáticos y tener una mejor idea de qué tan localizado estaba el tumor. Sintió debajo de mis brazos y dijo que no sentía ningún ganglio linfático agrandado.

Algunos amigos y familiares me alentaron a recibir tratamiento en el hospital oncológico en el que trabajaba en Boston, principalmente debido a la conveniencia de poder pasar fácilmente del trabajo a las citas. Había llegado el momento de llevar a mi colaborador de la pequeña oficina llena de papel a su oferta y aceptar el hecho de que ahora era elegible para ser un paciente de cáncer en el hospital donde había manipulado

de forma cuidadosa y mecánica la sangre periférica y células de la médula ósea de pacientes con leucemia durante más de dos décadas.

Me sentí un poco engañosa sentada en el consultorio de este amable cirujano y escuchando mientras empujaba la incomodidad de su migraña y continuaba discutiendo planes para mi tratamiento. Afortunadamente, fue él, a diferencia de mí, quien mencionó el hecho de que a menudo los pacientes optarán por obtener una segunda opinión y recibir tratamiento en Boston. Dijo que yo podría hacer lo mismo. Sin embargo, insistió, me dirían exactamente lo mismo que me estaba diciendo. Tímidamente admití que estaba considerando un tratamiento donde trabajaba, pero sólo por la conveniencia de hacerlo. Pareció entenderlo.

Antes de salir del edificio, le dije a mi esposo que quería ver a Lisa, la enfermera/recepcionista, en radiología. Otra enfermera en el escritorio principal la localizó por mí, y cuando me vio, inmediatamente me indicó que la siguiera a través de la puerta detrás de la recepción para tener privacidad. Le conté mi diagnóstico y me agradeció por avisarle, alegando que las enfermeras tienen prohibido hacer un seguimiento de ciertos pacientes por su cuenta. Ella me dio algunas palabras de aliento, y luego me abrazó. Ella era una desconocida que me ayudó más de lo que ella podría saber, una desconocida a la que probablemente nunca volvería a ver, pero alguien a quien nunca olvidaré.

* * *

La verdadera diversión comenzó en el Instituto Oncológico Dana-Farber, en el noveno piso de un edificio adyacente al centro donde había estado haciendo mi investigación de leucemia. Mi primera reunión fue con un oncólogo pelirrojo cuya cara me era familiar, probablemente por ver artículos escritos sobre sus muchos logros que se publicaron en el boletín mensual del hospital.

La acompañaba un asistente hombre de cabello oscuro y aspecto muy joven, un médico. Se le dio el privilegio de ver todo el color drenar de mi cara cuando el oncólogo dijo "Espera, espera... ¿Qué es esto?" mientras cavaba sus dedos dolorosamente profundamente en mi axila derecha.

Era la segunda vez que me recostaba de espaldas en la mesa de examen como si se ablandara un trozo de carne. La doctora también había investigado alrededor, sólo unos momentos antes, y al igual que el amable cirujano que inicialmente me había visto y nunca volvería a verme, no sintió nada agrandado o fuera de lo común.

Lentamente me senté después de que terminó la última excavación en mi axila y volví a tirar de la manta color rosa sobre mi hombro. Mis ojos siguieron a la oncóloga mientras ella se alejaba unos pasos de la mesa de examen.

"Lo siento." Sus ojos se encontraron con los míos. "Tengo que decírtelo", dijo encogiéndose de hombros, como si sintiera algún tipo de justificación para decírmelo directamente.

No fue un buen día para mí recibir noticias. La oncóloga me explicó que, además de tener al menos un ganglio linfático sospechosamente agrandado y posiblemente positivo para la presencia de cáncer, el tamaño estimado del bulto en mi seno era tal que no sería posible una lumpectomía simple que conservara el tejido. Estaba bastante segura de que el cirujano, con quien tenía previsto reunirme al día siguiente, estaría a favor de reducir el tumor primero con medicamentos y luego realizar una cirugía mucho más simple y menos invasiva.

Una opción que me ofrecieron fue inscribirme en un ensayo clínico y recibir tratamiento simultáneo con Lupron, que interrumpe la producción de estrógenos de los ovarios, y tamoxifeno, que impide que los estrógenos actúen sobre los receptores de estrógenos. Me recomendarían ambos, ya que era premenopáusica en el momento del diagnóstico y se esperaba que el cierre de la producción de estrógenos y el bloqueo de la actividad de los estrógenos ayudaran a matar de hambre mi cáncer sensible a las hormonas y a prevenir su crecimiento.

Según el brazo del estudio para el que me seleccionarían al azar, era posible que también recibiera un tercer medicamento llamado palbociclib, que bloquea una proteína involucrada en la división celular y ya estaba aprobado por la FDA para el cáncer de mama metastásico en la posmenopausia mujer.

Existía una pequeña fantasía ingenua que se había estado incubando en mi mente, en la que me arrancaban el cáncer increíblemente rápido, y yo seguía en mi camino alegre con la reanudación de la vida como una vez lo supe y todo estaría bien una vez de nuevo en mi mundo. Mi realidad de repente parecía que estaría caminando durante seis meses con una masa cancerosa en mi seno derecho que con suerte disminuiría con el consumo diario de tabletas de tamoxifeno y palbociclib y una inyección mensual en el trasero con Lupron, seguido de cirugía y radiación y un gran interrogante sobre si habría tratamientos adicionales, incluida la quimioterapia.

Por desgracia, esta pesadilla no iba a desaparecer pronto.

El cirujano se reunió conmigo brevemente. Tenía modales suaves, grandes ojos marrones y una sonrisa amable. Escuché un coro de ángeles cantando y me regodeé

alegremente en un resplandor de luz que emanaba de su cabeza mientras me aseguraba que, en contraste con lo que el oncólogo creía, no veía nada en el reino de los ganglios linfáticos que pareciera sospechoso, según mis exploraciones, y que era común que hubiera un agrandamiento reaccionario de los ganglios linfáticos después de una biopsia.

¡Ajá! Pensé. Oncólogo equivocado. Cirujano en lo correcto. Asentí silenciosamente de acuerdo con mi pensamiento excesivamente simplista, en blanco y negro. O, más exactamente, asentí silenciosamente de acuerdo con mi deseo excesivamente simplista. El pensamiento racional irrumpió en ese momento, y me recordó que sólo porque quería que algo fuera de cierta manera no significaba que realmente fuera así, y de los dos puntos de vista opuestos uno era correcto, y sólo más pruebas revelarían eventualmente la verdad.

El cirujano me dio más o menos el mismo curso de actualización sobre cáncer de mama informativo que me había dado el primer cirujano. Sabiendo que el oncólogo me había informado sobre el ensayo clínico el día anterior, y tal vez para confundirme más y hacerme imposible tomar una decisión sobre qué hacer, explicó que los estudios sugirieron que la esperanza de vida era la misma independientemente de si el tratamiento farmacológico preoperatorio se realizó primero o la cirugía se realizó primero. Dijo que podía realizar la cirugía en cualquier momento pero, considerando el tamaño del tumor, sería un desafío estético.

La parte de mí que sólo quería que me quitaran el cáncer de mi cuerpo se hizo cargo y me encontré diciendo: "Realmente no me importan esas cosas, cómo se verá. No es que sea una conejita de Playboy o miembro de una colonia nudista."

Su respuesta fue, con lo que me estaba dando cuenta que era su marca registrada, una amable sonrisa me dijo, "Me encargaré de eso por ti".

* * *

A pesar de haber tomado la decisión de permanecer en la escuela hasta mediados de mis 20, siempre odié las pruebas. Nunca me importó estudiar para ellas, e incluso en su mayor parte toleraba tomarlas, pero sentía un fuerte disgusto por la ansiedad penetrante que siempre venía al descubrir qué tan bien o mal había hecho con ellos.

El primer tramo de varias semanas después del diagnóstico estuvo plagado de pruebas, llevando consigo la misma anticipación desgarradora que solía experimentar en mis días escolares. Excepto que no había "A", "B" o "C" esperándome al final de esta ronda de exámenes. Y esto, francamente, me puso triste por mis viejos días de tomar exámenes.

El primero en la lista de exámenes programados que tuve que hacer fue una prueba genética, para determinar si tenía el gen BRCA, o cualquier otro gen conocido que causa cáncer familiar que pudiera arrojar algo de luz sobre lo que tenía y lo que podría estar en mayor riesgo de llegar en el futuro.

En respuesta a la solicitud de la genetista para que le permitiera extraer sangre de mi brazo para esto, le pregunté si había otra opción menos invasiva, como un hisopo de saliva o algo así. En ese momento, no tenía idea de cuán insensible me sentiría por temor a que las agujas perforaran mi piel y me inyectaran cosas o me las chuparan, mientras me metía en el rol de alfiler humano durante los siguientes doce meses.

Pero ese día, la genetista me hizo enojar, a pesar de afirmar que nunca antes había usado el tubo de recolección de plástico en el que metí un hisopo una y otra vez y que había sido presionada repetidamente contra mis encías. Asombrosa y asquerosamente, el algodón capturó suficiente saliva de mi boca para llenar dos tubos y acercarme a descubrir la verdad sobre mi acervo genético.

Un correo electrónico de la genetista entregó la buena noticia de que era BRCA negativo y la noticia aún mejor de que era negativo para todo lo demás en la lista de genes hostiles para los que estaba siendo examinado. Había un artículo que había leído recientemente en las principales noticias sobre 72 nuevas mutaciones genéticas relacionadas con el cáncer de mama que se habían descubierto. El hecho de que compartiera con mi madre la misma enfermedad en la misma subcategoría, y que tantos primos del lado de mi padre fueran sobrevivientes de cáncer de mama, todavía me pareció que tenía algo que podría heredarse, posiblemente cayendo en el olvido. Sin embargo, un subconjunto de genes sin descubrir que se comportan mal.

Pero el culpable de manera similar podría ser una inclinación compartida por los pasteles de helado de arco iris cargados de colorantes rojos, amarillos y azules artificialmente decorados con cerezas marrasquino, o pasar el rato demasiado cerca del microondas mientras esperan que se calienten los perritos calientes, o incluso simplemente comer los perritos calientes en sí. Como era imposible decir con confianza cuál era la raíz real de todos los males para mí y mi familia, así como si era una raíz o muchas raíces y si las raíces estaban dentro o fuera del cuerpo, me consolé en el hecho de que las pruebas genéticas que tuve fueron negativas para la lista de genes aberrantes para los que me habían hecho pruebas, incluido BRCA.

Era simplemente una cosa menos de la que tenía que preocuparme.

* * *

La siguiente prueba en mi lista fue la resonancia magnética (IRM), que debía enfocarse en mi pecho y solía revelar, como me explicó el primer cirujano con el que me había reunido, qué tan localizado estaba el tumor en el seno derecho. En retrospectiva, supongo que mi miedo a que la resonancia magnética iluminara el cáncer diseminado en mi pecho como un juguete Light Bright fue un poco irracional. Pero el diagnóstico de cáncer en sí mismo fue francamente suficiente para poner mi mente en un lugar muy oscuro. Fue frente a este pesimismo contra el que me encontraba trabajando continuamente.

Me pusieron una vía intravenosa en la mano antes de la resonancia magnética para infundir el medio de contraste. Había algo perverso y estimulante en visitar mi laboratorio justo después de esto y terminar un experimento en esta condición. Era una especie de multitarea, supuse, de una manera perturbadora e inquietante.

Cuidadosamente cronometré mi experimento para terminar con los minutos suficientes para llegar a tiempo a la resonancia magnética. Mientras me dirigía a través de la máquina, boca abajo, me vino a la mente la imagen de una persona enterrada viva. Me preguntaron si quería escuchar música a través de los auriculares que me habían puesto. Dije "sí" y cuando me preguntaron qué tipo de música quería, dije "rock clásico". Apenas podía escuchar probablemente las peores tres o cuatro canciones jamás hechas por Led Zeppelin y AC/DC. Las canciones eran tan malas que me sentí aliviada de tenerlas amortiguadas por los golpes y ruidos de la resonancia magnética.

El tinte de contraste se sintió frío cuando se bombeó a través de mis vasos, y un sabor y olor extraños que sólo puedo describir como nada a lo que un ser humano debe someterse a degustación y olor rápidamente siguió para agregar un toque de surrealismo aún más a mi día.

El médico me contó los resultados de la resonancia magnética por teléfono. Había buenas noticias, ya que no había nada fuera de lugar en mi lado izquierdo, lo que significaba que la acción se limitaba a mi lado derecho. Pero... la resonancia magnética confirmó que la acción en el lado derecho estaba un poco fuera de control. Ese único ganglio linfático que el oncólogo sospechaba que estaba agrandado era de hecho orgulloso y engreído.

Todavía se desconocía en este momento si el ganglio linfático era más grande de lo que debería haber sido porque estaba relleno como un pavo de Acción de Gracias con células cancerosas o si, como lo sugirió mi amable y gentil cirujano, estaba inflamado por esa horrible y dolorosa biopsia. Pero independientemente de si el ganglio linfático usaba un sombrero de vaquero negro o uno blanco, su presencia hinchada era intimidante, y alguien tenía que derribar a ese bastardo.

Hubo sólo una prueba más que tuve que hacerme, que fue una consecuencia de mis niveles de bilirrubina lo suficientemente altos como para posiblemente descalificarme para el ensayo clínico. Me programaron una ecografía de mi hígado para asegurarme de que no hubiera obstrucciones allí.

En este punto, no estaba seguro de poder soportar más noticias de que se descubriera algo en mi cuerpo que no debería estar allí. Pero no parecía que me dieran otra opción que soportar otra expedición de buceo en aguas profundas en mis órganos internos.

* * *

[Proceder a la parte 4...](#)

De Ambos Lados

por Ellen Weisberg

Índice
partes: [1](#), [2](#), [3](#), [4](#)

conclusión

Cuando entré en la sala donde se realizaría el ultrasonido, fui recibida por un caballero mayor, el técnico de ultrasonido, así como por dos hombres más jóvenes con trajes y corbatas negras, a quienes reuní, según sus interacciones con el técnico, de hecho, no eran imitadores de Blues Brothers, sino que pudieron haber sido representantes de la compañía a través de la cual se compró el equipo de ultrasonido.

Tres hombres extraños.

Una yo, sintiéndome extrañamente expuesta frente a tres hombres extraños.

Tan cortésmente como pude, pregunté si los tres tenían que quedarse en la habitación mientras el técnico levantaba mi camisa y me bajaba los pantalones para tener acceso a mi hígado y vesícula biliar y cualquier otra cosa que estuviera cerca. Los dos hombres

de traje eran muy amables y serviciales. Uno obligado a abandonar la habitación para tomar una taza de café.

Luché un poco con el técnico que continuó tratando de levantar mi camisa y mantener mis pantalones bajos a cierto nivel.

"¿No quieres tener este procedimiento?" preguntó en un tono suave y parejo.

"Quiero", mentí, aflojando mi agarre en mi ropa y agitando la bandera blanca de rendición. Contuve el aliento cada vez que se cernía sobre un área con la sonda de ultrasonido y seguía moviéndolo una y otra vez y mirando la pantalla.

*"¿Ves algo?" Pregunté. "¿Hay algo allí, en mi hígado? ¿Vesícula biliar? ¿Páncreas?"
¿Hay otro tumor? ¿Hay más de uno? ¿Es algo más que un tumor? ¿Estoy a punto de dar a luz a un bebé alienígena en cualquier momento como en la película?"*

El técnico me dijo que respirara profundamente y siguió sondeando y analizando la pantalla. Después de lo que parecieron horas, pero probablemente fueron más o menos 20 minutos, la sonda de ultrasonido se retiró y pude cubrir mi abdomen nuevamente.

Un médico me visitó después y me dijo que mi hígado, páncreas y vesícula estaban bien. Tuve que contenerme de saltar de alegría ante la noticia de que tenía al menos tres partes del cuerpo que no estaban desfiguradas ni enfermas. Le agradecí al técnico por hacer un trabajo tan bueno y ayudarme a obtener buenas noticias para variar. Me dijo que debía ser mi amuleto de la buena suerte. También me mintió y me dijo que era un "excelente paciente". Sabía que fui pésima, pero fue amable de su parte tratar de hacerme pensar que creía lo contrario.

"Tiene un poco más de carga tumoral allí de lo que nos gustaría ver," dijo el médico.

"Estamos tratando de hacerlo para que nunca tenga que volver aquí y volver a vernos", dijo el oncólogo.

"Estamos tratando de evitar que necesite tomar adriamicina o alguna otra quimioterapia contundente," dijeron tanto el oncólogo como el médico.

Fue resuelto. Optaría por participar en el ensayo clínico que, a través de una combinación preoperatoria de seis meses de terapia hormonal y palbociclib, trataría de reducir el tumor a un tamaño que permitiera una lumpectomía simple y al mismo tiempo tal vez - sólo tal vez - atrape cualquier cosa que podría haberse aventurado fuera del dudoso ganglio linfático a partes distales de mi cuerpo.

La gran desilusión para mí fue la necesidad de realizar dos biopsias en las primeras semanas del ensayo, ya que sufría un grave trastorno de estrés postraumático del primero que me había dejado magullada y con dolor durante semanas. Las biopsias por sí solas fueron un factor decisivo para mí, pero los argumentos presentados a favor de la prueba y los beneficios potenciales a largo plazo que se obtuvieron fueron suficientes para hacerme ganar dinero y ponerme los pantalones de niña grande.

* * *

Mientras yacía en la mesa de la habitación donde se realizaría la primera de las dos biopsias, se me ocurrió la cantidad de personas entre los hospitales en los que había estado que me habían visto sin camisa. Yo, el tipo de persona que se siente avergonzada al quitarme la ropa en un camerino frente a uno de esos grandes espejos que pueden o no estar acompañados por una cámara de vigilancia. Mi madre me dijo que después de un tiempo, te desnudas tan a menudo que ya no te desconcierta. Me preguntaba cuánto tiempo me llevaría llegar a ese punto.

Se realizó una aspiración con aguja fina del ganglio linfático de aspecto sospechoso como parte de la primera biopsia para ser el desempate entre las dos predicciones opuestas de por qué estaba agrandado. Sentí mucho menos dolor durante este procedimiento que el que tuve por el primero, horrible porque se aseguraron de aturdirme esta vez.

Para la biopsia siguiente y final que siguió, me adormeció aún más, hasta el punto en que mis senos podrían haber sido reemplazados por bolas de boliche en ese momento y dudo que hubiera sentido la más mínima punzada.

El dolor que sentí en los dos días de la biopsia fue más emotivo, y me di cuenta al mirar el código de paciente "MRN" escrito en mi pulsera de papel de que estaba al otro lado de donde había estado durante años. Siempre reconocí que había personas reales detrás de los innumerables códigos de pacientes "MRN" que había visto escritos en las etiquetas de los tubos de sangre recubiertos con heparina de pacientes con leucemia.

Leía los nombres, los géneros y las edades, y a menudo formaba una imagen en mi mente de cómo se verían. Pero hubo una especie de indiferencia desapegada cuando hice esto, como si mi cerebro orientado a la ciencia, sólo para poder hacer el trabajo, se hubiera aislado y protegido de la distracción de sentir cualquier tipo de emoción.

Ahora, yo era un número de "MRN", mi nombre, edad y género mecanografiados en las etiquetas de los tubos de sangre recubiertos con heparina pasaron a los miembros del personal del Instituto que realizaban análisis como parte del ensayo clínico en el

que me inscribí, pasando por sus propias mentes orientadas a la ciencia mientras leían las etiquetas y realizaban su trabajo.

Una enfermera del ensayo clínico entró en la habitación para recoger muestras después de la segunda biopsia.

"¿Esta biopsia nos dirá si los medicamentos están funcionando?" Le pregunté.

"No lo sabremos hasta el final del estudio", dijo. Faltaban seis meses. "Algunos pacientes piden que se les haga un ultrasonido a mitad de camino para determinar hacia dónde se dirige el tumor. Es posible que desee preguntarle a su oncólogo."

"Sí", dije, "eso planeo. Ella me dijo que en cierto momento, si las drogas no son efectivas, pasaríamos al plan B."

Asintió

"Mi problema", continué, "es que el objetivo principal de mi investigación es tratar de comprender y superar los mecanismos de resistencia a los medicamentos. Lo que he estado haciendo para vivir siempre está en mi mente, y eso lo hace difícil. Me gustaría saber mientras el cáncer está dentro de mí que los medicamentos que estoy tomando están luchando contra él."

Un médico que había permanecido en la habitación mientras estaba con neurosis sin control dijo que entendía completamente.

"Realizo muchos estudios de sinergia", dije. "Y he leído cosas muy buenas sobre palbociclib, y sé teóricamente que mi tumor, que es 95% positivo a receptores de estrógeno y progesterona, debería responder al tamoxifeno y al lupron. Es muy surrealista para mí pasar de esperar que los tratamientos de combinación de medicamentos funcionen con el propósito de obtener una publicación o una subvención a esperar que funcionen para mi *vida*."

Recibí una mirada de simpatía del médico restante. Uno de los varios que recibí desde que entré en mi novela.

Estaba sentada en mi escritorio en casa cuando recibí una llamada del médico, quien primero me felicitó por la aprobación de la FDA del medicamento contra la leucemia que había identificado en un análisis de drogas. Sin embargo, la euforia inicial que me provocó se cortó en pedazos unos treinta segundos después, cuando me dijo que la biopsia con aguja fina había confirmado la presencia de cáncer en el ganglio linfático centinela agrandado.

Aunque admití haberlo sospechado, todavía me sentía extrañamente entumecida.

* * *

Los siguientes seis meses de toma diaria de píldoras y vacunas mensuales en la parte trasera mientras se transportaba a sabiendas alrededor de una masa maligna y al menos un ganglio linfático contaminado pasó sorprendentemente rápido. La terapia hormonal me había llevado a la menopausia precoz, y a menudo me encontraba oscilando muchas veces al día entre sentirme en la tundra ártica y sentirme en una sauna. El palbociclib ocasionalmente redujo mis recuentos de glóbulos blancos y tuve que dejar de tomarlo prematuramente para permitir que los recuentos se recuperen antes de reanudar el tratamiento nuevamente.

Palpé la masa de vez en cuando y, en general, no sentí muchos cambios hasta varios meses después del tratamiento. Para mi deleite, sorpresa y alivio total, me encontré a mí misma buscando el mismo bulto que había sido lo suficientemente prominente como para enviarme a un pánico frenético e histérico en esa fatídica velada de televisión.

Varios miembros del personal médico tomaron medidas aproximadas y se compararon con las medidas originales tomadas seis meses antes. Se creía que la masa tumoral se había reducido a aproximadamente un octavo de su tamaño original, y también se creía que el ganglio linfático agrandado había disminuido de tamaño.

"Esto es un buen augurio para el ensayo clínico", le dije con entusiasmo a una de las enfermeras del ensayo clínico, incapaz de suprimir el temblor en mi voz.

"Esto es un buen augurio para tu *vida*," dijo ella, deliberadamente, sacándome momentáneamente de lo que sólo puedo describir como un extraño modo de investigación mega nerd. No podría estar segura de cómo podría haber colocado, en ese momento, el progreso en la ciencia como prioridad sobre mi propia mortalidad. Pero lo hice.

Justo cuando pensaba que todas las evaluaciones y medidas de evaluación de los nervios habían terminado, el médico me dijo que necesitaban realizar una prueba de "Oncotype DX", que mide los niveles de 21 genes de cáncer de mama para establecer una puntuación que indicara si mi cáncer era agresivo y con alto riesgo de recurrencia. Un puntaje bajo significaba que el cáncer tenía un riesgo bajo, mientras que un puntaje alto significaba que había un riesgo alto, y el beneficio del tratamiento con quimioterapia estándar, como el "Diablo Rojo" o la adriamicina (doxorubicina), superaba el costo de los efectos secundarios desagradables del medicamento.

El médico lo llamó. Dudé en levantar el teléfono por un momento y me preparé, el temible tema de la positividad de los ganglios linfáticos durante nuestra última conversación telefónica en el primer plano de mi mente. Rápidamente me dijo que el puntaje de oncotype regresó y que era un "9", que era bajo. Indicaba que no me beneficiaría de la quimioterapia. El plan de acción para mí fue la cirugía, seguida de radiación, seguida de varios años de terapia hormonal y una infusión intravenosa semestral de un medicamento para fortalecer los huesos que también previene la metástasis.

La cirugía fue programada, en mi cumpleaños de todos los posibles días, y debo admitir que ni siquiera intenté guardar un secreto del personal médico. Disfruté felizmente en muchas fiestas de lástima, desde la sala de preoperatoria hasta que me empujaron en una silla de ruedas para que me recogieran fuera del hospital.

Debido a la anestesia, mis únicos recuerdos del evento fueron llevados en una camilla a la sala de cirugía en un momento, y luego al despertar, parloteando incoherentemente sobre el señor sabe qué decirle a una enfermera que ignoraba descaradamente todo lo que estaba diciendo. Tenía la sensación de que estaba acostumbrada a ese tipo de cosas.

El ganglio linfático centinela que originalmente había dado positivo por cáncer se analizó nuevamente después de extirparse quirúrgicamente. Cuando el médico me llamó para decirme si el ganglio linfático extirpado tenía cáncer residual o no, pensé que esta vez, en base a la mezcla de buenas y malas noticias que me había dado en nuestras conversaciones telefónicas anteriores, podría ser de cualquier manera. .

Por desgracia, el veredicto no fue alentador. Me animaron a que me hiciera una segunda cirugía para extirpar los ganglios linfáticos axilares que de manera similar se evaluarían para detectar la presencia de cáncer. Si es positivo, me dijeron que el plan de juego cambiaría y probablemente me pondrían quimioterapia. Si es negativo, podría saltar de alegría, pero sólo después de haberme curado lo suficiente como para poder hacerlo.

* * *

La siguiente cirugía fue alrededor de dos semanas después. Me encontré con ganas de volver a quedarme sin anestesia y tener la experiencia de no recordar una maldita cosa entre los momentos antes y después de la cirugía y arrojar un torrente de conciencia a quien estaba más cerca de donde me estaba recuperando.

El dolor que sentí esta vez, después de la cirugía, fue más intenso que el dolor que sentí después de la tumorectomía, y durante algunas semanas no pude inclinarme sobre nuestra lavadora en casa para recoger la ropa húmeda en su parte inferior sin sentirlo, como si alguien me estuviera apuñalando en la nuca con un cuchillo de cocina.

El médico llamó. Asumí lo que se había convertido en mi postura tradicional de "ahora recibiré noticias que alteran la vida" y agarré con fuerza el brazo de la silla en la que estaba sentada mientras contenía la respiración.

"Los resultados regresaron para los ganglios linfáticos axilares y fueron negativos," dijo.

Solté un suspiro de alivio tan intenso que creo que hizo temblar nuestra casa por un momento. El todopoderoso en los cielos finalmente me liberó y pude pasar a la línea de meta. Ahora todo lo que me esperaba eran seis semanas de radioterapia, iniciadas por un pinchazo en el pecho con pequeños tatuajes parecidos a pecas para delinear los campos de tratamiento.

Desnudarse y volverse a vestir todos los días en dos batas y recibir ondas en una mesa por una máquina rotativa se convirtió en una rutina aterradora después de sólo un par de semanas. Antes de darme cuenta, era el día de la graduación, y por última vez arrugué mis batas gastadas y las arrojé a la papelería fuera del vestuario del hospital.

Me hicieron una mamografía unos meses después. Las palabras "nada sospechoso" y "tejido benigno" me llevaron inmediatamente a tiempos más simples, cuando tal informe era la norma anticipada, y algo que había dado por hecho.

La vida es en su mayor parte volver a ser lo que era antes del diagnóstico de cáncer, pasando las noches bebiendo café tibio mientras calculaba y graficaba datos en la computadora de mi casa e intentaba fortalecer los objetivos de la propuesta a tiempo para la próxima fecha límite de subvención. A veces me olvido de tomar mi dosis nocturna de tamoxifeno pero, en su mayor parte, se ha convertido en un ritual reflexivo, como cepillarme los dientes o lavarme la cara. Simplemente lo hago sin pensar demasiado en las razones subyacentes por las que lo estoy haciendo.

Tengo que trabajar más duro para combatir el aumento de peso relacionado con el lupron o el tamoxifeno y estoy comiendo una dieta considerablemente más saludable con un mínimo de azúcar y muchas proteínas. Y algunos días me siento más fatigado que otros y no puedo entender por qué. Las visitas al consultorio cada pocos meses con el oncólogo y el médico son un recordatorio particularmente aleccionador de lo que fue, y lo que siempre me preocupará podría ser nuevamente.

Y luego están los números de MRN, los nombres de pacientes, las edades y los géneros que sigo registrando en mi cuaderno de laboratorio, las muestras de médula ósea que purifico Ficoll y las células que cuento con un hemocitómetro y contra las cuales pruebo la actividad de los fármacos nuevos para la leucemia. Nunca volveré a ver estos números MRN de la misma manera.

"Debería escribir sobre sus experiencias como paciente con cáncer de mama. Recuerdo que uno de los técnicos me dijo esto el día de mi última cita de radiación. "Quiero decir, ustedes, señoras, pasan por tanto," dijo.

Asentí. "Sí, tal vez debería."

Estuve de acuerdo en que era un viaje sobre el que valía la pena escribir y, en cierto modo, creo que fue un viaje que me pudo haber llevado a un lugar mejor en la vida. Un lugar donde hay más apreciación de quién he sido, quién soy y quién aún puedo tener la oportunidad de ser.

Derechos de Autor © 2019 por [Ellen Weisberg](#)