



# Radiología



## 0 - NÓDULO PULMONAR: DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO

*S. Alonso Charterina*

*Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos docentes:** Revisar el algoritmo diagnóstico del nódulo pulmonar y las pautas de actuación recomendadas en distintos escenarios clínicos.

**Discusión:** La actitud a seguir ante un nódulo pulmonar depende de su probabilidad de malignidad, la cual viene determinada por las características clínicas del paciente, las características radiológicas y el tamaño del nódulo. La primera cuestión a resolver es si se trata de un nódulo subsólido o sólido (y dentro de estos últimos, si es mayor o menor de 8 mm) ya que el manejo va a ser diferente. Los nódulos sólidos > 8 mm con alta probabilidad de malignidad (> 60%) son indicación de resección o estudio histológico. Por el contrario, si la probabilidad de malignidad es baja (< 5%) se recomienda observación (seguimiento con TC a los 3,6, 12 y 24 meses). Cuando el nódulo tiene una probabilidad intermedia de malignidad (5-60%) se indica PET o PET-TC para decidir si se opta por la observación o por la resección/estudio histológico. Los nódulos sólidos < 8 mm tienen muy baja probabilidad de malignidad en pacientes sin historia de cáncer, por lo que se aconseja observación (recomendaciones de la sociedad Fleischner y de la ACCP). Cuando el nódulo es subsólido (atenuación en vidrio deslustrado o parcialmente sólido) se recomienda realizar un control a los 3 meses y la actitud posterior dependerá de la estabilidad o no del nódulo y de sus características. Puesto que se desconoce la historia natural de estos nódulos, el intervalo óptimo y la duración del seguimiento mediante imagen está por establecer, aunque debe ser más largo que en los nódulos sólidos. En base a la evidencia disponible hasta ahora, la sociedad Fleischner ha publicado unas recomendaciones de utilidad para manejar este tipo de nódulos en la práctica diaria.

### Referencias bibliográficas

Hodnett PA, Ko JP. Evaluation and management of indeterminate pulmonary nodules. *Radiol Clin N Am.* 2012;50:895-914.

Gould MK, Fletcher J, Iannettoni MD, et al. Evaluation of patients with pulmonary nodules: when is it lung cancer? ACCP evidence-based clinical practice guidelines (2nd edition). *Chest.* 2007;132:108S-30S.

MacMahon H, Austin JH, Gamsu G, et al. Guidelines for management of small pulmonary nodules detected on CT scans: a statement from the Fleischner Society. *Radiology.* 2005;237:395-400.

Naidich DP, Bankier AA, Macmahon H, et al. Recommendations for the management of subsolid

pulmonary nodules detected at CT: a statement from the Fleischner Society. *Radiology*. 2013;266:304-17.