



Radiología



0 - La nueva clasificación del adenocarcinoma pulmonar y su correlación radiopatológica. Actualización en el manejo del nódulo pulmonar

M.R. López Pedreira¹, P. Cartón Sánchez¹, A. Matilla Muñoz¹, M. Pina Pallin¹, H. Borrego Pintado² y J.M. Matilla González³

¹Radiología; ²Anatomía Patológica; ³Cirugía Torácica, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir la nueva clasificación del adenocarcinoma pulmonar (Travis, 2011). Mostrar la correlación radiopatológica de los nódulos pulmonares sólidos, subsólidos y en vidrio deslustrado. Conocer las nuevas recomendaciones de la Fleischner Society (2013) para el manejo del nódulo pulmonar subsólido.

Revisión del tema: La nueva clasificación del adenocarcinoma de pulmón ha sido realizada por las sociedades internacionales torácicas, con enfoque interdisciplinar. Lo subdividen en: Lesiones preinvasivas: hiperplasia adenomatosa atípica y adenocarcinoma in situ. Adenocarcinoma mínimamente invasivo (con patrón predominantemente lepidico). Adenocarcinoma invasivo (especificando el tipo de patrón: lepidico, papilar, acinar,...y variantes). Se recomienda dejar de utilizar el término bronquioloalveolar. Se establece una buena correlación entre la anatomía patológica y las características del nódulo pulmonar en TC, de forma que las lesiones preinvasivas se corresponden preferentemente con nódulos puramente en vidrio deslustrado, el adenocarcinoma mínimamente invasivo con nódulos subsólidos, a veces con bronquiograma aéreo, y las formas invasivas con nódulos predominantemente sólidos. Existe también una buena correlación con el pronóstico, presentando los nódulos en vidrio deslustrado puros supervivencias en torno al 100%, los nódulos subsólidos cercana al 75% y los nódulos sólidos, inferior al 50% a los 5 años. Se revisa el papel del estudio del EGFR (epidermal growth factor receptor) y sus implicaciones terapéuticas. Se presentan las nuevas recomendaciones de la Fleischner Society, ante un nódulo pulmonar subsólido.

Conclusiones: La nueva clasificación del adenocarcinoma pulmonar nos permite una excelente correlación con los hallazgos de TC, así como con el pronóstico de la enfermedad. Se deben seguir las nuevas recomendaciones de la Fleischner Society en el manejo del nódulo pulmonar subsólido.