



Radiología



0 - Debate Cribado de cáncer de pulmón

J. Cervera Deval

Fundación Instituto Valenciano de Oncología, Valencia, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar la evidencia existente e identificar las cuestiones que quedan por resolver antes de implantar un programa de cribado de cáncer de pulmón (CP). Exponer la experiencia de 6 años de cribado en el consorcio I-ELCAP.

Discusión: El CP es la primera causa de muerte relacionada con cáncer en el mundo civilizado. Varias son las organizaciones que han publicado guías recomendando el TC de baja dosis (TCBD) para el cribado en invidos de alto riesgo (edad 55-80 años, fumadores de > 30 paquetes/año, exfumador < 15 años). Los beneficios del cribado con TCBD incluyen la detección del cáncer en estadios iniciales cuando es posible la cura, con la consecuente reducción del 20% de la mortalidad por CP y un 6-7% de reducción de todas las causas de mortalidad. Se acepta que los efectos no deseados están relacionados con los falsos positivos, el sobrediagnóstico, el estrés psicológico y la radiación. La Comunidad Europea espera los datos de mortalidad y coste-eficacia del ensayo NELSON en 2015-16 y los resultados de otros ensayos Europeos en los próximos años.

Referencias bibliográficas

Brodersen J, Rasmussen JF, Heleno B. Screening for lung cancer with low-dose computed tomography. *Ann Intern Med.* 2014;160:211.

Field JK, Hansell DM, Duffy SW, Baldwin DR. CT Screening for Lung cancer: countdown to implementation. *Lancet Oncol.* 2013;14:e591-600.

Henschke CI, Boffetta P, Yankelevitz DF, Altorki N. Computed tomography Screening: the international early lung cancer action program experience. *Thorac Surg Clin.* 2015;25:129-43.