



Radiología



ESTUDIO MULTICÉNTRICO PROSPECTIVO PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE CARCINOMA PULMONAR EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH (ESTUDIO GESIDA 8815). RESULTADOS PRELIMINARES

T. Pirogova¹, A. Bustos García de Castro², M. Montero Alonso³, I. Jarrin Vera⁴, M.I. Torres Sánchez¹ y E. Valencia Ortega¹

¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, España. ²Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid, España.

³Hospital Universitario La Fe, Valencia, España. ⁴SEIMC-GESIDA, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Se describen los resultados preliminares de un protocolo para evaluar la rentabilidad de la realización de un TC torácico (TC) con técnica de baja radiación en un grupo de pacientes con alto riesgo de desarrollar un carcinoma pulmonar (CP).

Material y métodos: Estudio multicéntrico prospectivo en el que se han incluido los pacientes con los siguientes criterios de inclusión: edad > 45 años, fumador > 20 paquetes/año y nadir CD4+ < 200 mm³. Se realizó un TC que se repetirá cada año durante 4 años. Se estableció un nódulo con tamaño > 8 mm como límite para iniciar exploraciones complementarias. Los datos fueron anonimizados e introducidos en CRD electrónico llamado RedCap (Copyright 2006-2013 Vanderbilt University).

Resultados: Han realizado la visita basal 168 pacientes. En 37 (22%) se detectaron nódulos < 4 mm y en 19 (11,3%) entre 4 y 8 mm. Los 13 pacientes (7,1%) con un nódulo > 8 mm fueron derivados a vía clínica. No se diagnosticó ni un caso de CP. Se detectaron otros hallazgos como bronquiectasias, signos de EPOC, secuelas de TBC, patología vascular. Han realizado la primera visita de seguimiento 58 pacientes: en 3 ha aparecido un nuevo nódulo, uno de ellos se diagnosticó de CP, uno ha fallecido por hepatocarcinoma, otro ha presentado un carcinoma de laringe y 5 (8,9%) han dejado de fumar.

Conclusiones: La realización de TC torácico demuestra la existencia de un importante número de nódulos pulmonares y de múltiples patologías torácicas subsidiarias de seguimiento en una población determinada con alto riesgo de desarrollo de CP.