



CRIBADO DE CÁNCER DE PULMÓN

INTRODUCCIÓN

El cáncer de pulmón es una de las principales causas de muerte en los países industrializados, ocupando el segundo lugar solamente por detrás de las enfermedades cardiovasculares. A pesar de su alta incidencia y mortalidad, presenta una baja prevalencia debido a que la mayoría de los casos son detectados en estadios tardíos, por lo que sería muy importante disponer de pruebas de cribado capaces de detectar la enfermedad lo antes posible. El tabaco es el principal factor de riesgo, siendo el causante del 85-90% de todos los casos.

Objetivos

El objetivo principal de este informe es analizar la efectividad de diferentes pruebas propuestas para el cribado del cáncer de pulmón: tomografía computarizada helicoidal de baja resolución, radiografía de tórax y citología de esputo en el diagnóstico precoz del cáncer de pulmón. Además, se pretende conocer el potencial de otras pruebas de cribado y estimar la población susceptible de ser cribada para el cáncer de pulmón en España y por comunidades autónomas.

MÉTODOS

Se ha realizado una revisión sistemática de la literatura científica hasta enero de 2009 en diferentes bases de datos: a) bases de datos especializadas en revisiones sistemáticas, b) bases de datos específicas para Guías de Práctica Clínica, c) bases de datos generales como Medline (PubMed), EMBASE, ISI Web of Knowledge, Índice médico español, y d) páginas especializadas. Se elaboraron estrategias de búsqueda específicas para cada

base de datos utilizando los correspondientes descriptores y diferentes palabras clave. Dos revisores independientes revisaron y seleccionaron los artículos obtenidos siguiendo unos criterios de selección previamente establecidos, entre los que se fijaron: idioma, diseño y tipo de publicación, tamaño muestral y objetivo del estudio entre otros. Para conocer el número de personas susceptibles de ser cribadas en España, desglosadas por sexo y por comunidades autónomas, se obtuvo información sobre la población entre 50 y 74 años, prevalencia de fumadores y prevalencia de fumadores de más de 20 cigarrillos/día. De este modo se calculó el número de fumadores que deberían ser cribados en un hipotético programa de cribado de cáncer de pulmón.

RESULTADOS

La bibliografía acerca del cribado de cáncer de pulmón es muy abundante y de diversa procedencia. Se localizaron 1.939 artículos de los que finalmente se seleccionaron 11 que cumplían los criterios de selección previamente establecidos (6 revisiones sistemáticas y 5 estudios individuales). La mayoría de los estudios tratan del cribado de cáncer de pulmón con pruebas de imagen, principalmente tomografía computarizada de baja dosis y todos incluyen población de riesgo. El resto de las pruebas (biológicas o moleculares) sirven para complementar a las de imagen ya que por sí solas no son capaces de detectar con precisión el cáncer de pulmón. Ninguno de los estudios refleja reducción de la mortalidad aunque en algunos se observa mejora de la supervivencia del grupo cribado frente al no cribado. Todos ellos concluyen que el cribado de cáncer de pulmón no reduce la mortalidad y que no es eficaz en el momento actual. En cuanto

al número de personas que se deberían cribar en un hipotético programa de cribado de cáncer de pulmón en España serían un total de 1.298.469, 889.000 varones y unas 408.000 mujeres aproximadamente. Las diferencias son grandes en función de la población de cada comunidad autónoma. Estos datos dan idea de la dificultad organizativa y de los costes que entrañaría un programa de cribado de cáncer de pulmón en el caso de que se demostrase un beneficio para la población.

DISCUSIÓN

Los estudios incluidos presentan limitaciones metodológicas. Muchos de ellos no tienen un período de seguimiento adecuado que permita conocer la verdadera efectividad del cribado de cáncer de pulmón, también se utilizan criterios variables para seleccionar a la población de riesgo (rango de edad, hábito tabáquico, etc). Sin embargo, existe coincidencia en indicar que actualmente el cribado de cáncer de pulmón no es efectivo para esta enfermedad. Muchos estudios tampoco tienen protocolos establecidos acerca de cómo manejar los nódulos sospechosos y tampoco valoran las repercusiones sobre la seguridad de los pacientes de los sucesivos cribados con TAC helicoidal (sometiéndolos quizás a un exceso de radiación innecesaria). Por otra parte, en caso de realizar un cribado de cáncer de pulmón, existirían graves repercusiones organizativas y económicas dado el elevado número de personas susceptibles de ser cribadas en España.

CONCLUSIONES

a) No existe una prueba de cribado de cáncer de pulmón que disminuya la mortalidad ni aumente la proporción de curaciones, por lo que no se recomienda, en la actualidad, realizar un programa de cribado para el cáncer de pulmón. b) La modalidad de cribado más adecuada para el cáncer de pulmón es el cribado selectivo en fumadores. c) De todas las pruebas disponibles, las de imagen son las más adecuadas en el momento

actual para un hipotético cribado. La tomografía computarizada es la que ofrece mayor sensibilidad y especificidad. d) Las pruebas de imagen suponen la exposición a radiación. Se debe ser cuidadoso cuando se realizan pruebas de imagen repetitivas y valorar adecuadamente si son realmente necesarias. e) Los estudios publicados sobre cribado de cáncer de pulmón presentan deficiencias metodológicas y no puede descartarse la presencia de sesgos que afecten a los resultados.

RECOMENDACIONES

La mejor manera de evitar el cáncer de pulmón es no fumar. Es más útil invertir los recursos de un programa de cribado de cáncer de pulmón en programas de prevención y abandono del tabaquismo bien diseñados. Para conocer la verdadera eficacia de las pruebas disponibles para el cribado de cáncer de pulmón son necesarios ensayos aleatorizados, bien diseñados, con un seguimiento amplio y homogéneo y con puntos finales bien definidos. Los estudios NELSON y National Lung Screening Trial (NLST) ofrecerán una buena información para conocer la eficacia del cribado con tomografía computarizada de baja dosis (LDCT). Es necesario conocer con más detalle qué características de los fumadores serían las más adecuadas para incluirlos en un programa de cribado de cáncer de pulmón. Para conocer la efectividad de un hipotético programa de cribado en España es necesaria la existencia de buenos datos sobre el consumo de tabaco de la población a nivel nacional, desglosados por comunidades autónomas, por intensidad de hábito tabáquico, por sexo y edad. También sería muy útil disponer de información unificada de base poblacional sobre mortalidad e incidencia del cáncer de pulmón a nivel nacional y autonómico. Sería conveniente revisar este informe en 2011, cuando se disponga de nuevos datos sobre estudios publicados y también sobre la efectividad de las nuevas pruebas biológicas disponibles o de nuevas pruebas de imagen.

REFERENCIAS

Fernández Rubio A, Ruano Raviña A. Cribado de cáncer de pulmón. Santiago de Compostela: Servicio Galego de Sade, Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t. 2009 Madrid: Ministerio de Ciencia e Innovación, 2009. Avalia-t num. 2007/06.