

Los TAC anuales preventivos mejoran la supervivencia en cáncer de pulmón

Según un estudio internacional sobre la detección precoz de esta patología, en el que participan la CUN y el CIMA como únicos centros españoles

CUN ■ La supervivencia en enfermos de cáncer de pulmón aumenta hasta el 92% de los casos a los 10 años de haber sido diagnosticado, si se realizan exploraciones anuales preventivas mediante TAC de baja dosis de radiación. Así se desprende del Estudio Internacional sobre Detección Precoz del Cáncer de Pulmón (IELCAP) en el que participan como únicos centros españoles la Clínica Universitaria de Navarra y el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) de la Universidad de Navarra.

Las conclusiones han sido publicadas recientemente por la prestigiosa revista es-

pecializada The New England Journal of Medicine. La investigación se ha llevado a cabo durante los diez últimos años en más de 31.000 individuos fumadores y mayores de 40 años. En el trabajo participan expertos de más de 40 centros médicos de países como Estados Unidos, España, Japón, Suiza, Italia, Israel, Canadá y China.

De las 31.000 personas estudiadas, se diagnosticó cáncer de pulmón en 484 casos, el 85% de ellos en estadio I, el más precoz, según explica el doctor Javier Zulueta Francés, director del Departamento de Neumología de la Clínica Universitaria de Na-

BAJA RADIACIÓN. La dosis de radiación es diez veces inferior a un Tac convencional y equivale a la dosis de una mamografía.

COSTE ECONÓMICO. El TAC preventivo no supone un gasto excesivo porque el tratamiento del cáncer en las fases precoces es más barato que en las avanzadas.

varra. De los pacientes en los que se diagnosticó el cáncer en estadio I, el 88% sobrevive más de 10 años. El índice de supervivencia aumenta hasta el 92% en los casos en los que el tratamiento quirúrgico se comienza antes de que transcurra un mes desde el diagnóstico.

El doctor Zulueta es junto al doctor Luis Montuenga Badiá, director del Área de Oncología del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) de la Universidad de Navarra, y al doctor Gorka Bastarrika Alemañ, especialista del Departamento de Radiología de la Clínica Universitaria, quienes han lide-



Los doctores Montuenga, Zulueta y Bastarrika.

rado el estudio en España. En el trabajo han intervenido, además, diversos especialistas de varios departamentos de la Clínica Universitaria de Navarra: Cirugía Torácica, Medicina Interna, Radiología, Neurología, Medicina Nuclear, Anatomía Patológica y Oncología.

LA PATOLOGÍA ONCOLÓGICA MÁS COMÚN. El descubrimiento es de especial relevancia ya que el cáncer de pulmón es actualmente la patología oncológica más común y de peor pronóstico, con una supervivencia máxima del 15% a los 5 años del diagnóstico. La razón de que el índice de supervivencia sea tan bajo radica en que “el cáncer de pulmón produce síntomas muy tarde, de modo que cuando el paciente

acude a la consulta la enfermedad ya se encuentra en fase muy avanzada”, asegura el doctor Zulueta.

En los casos de detección de un nódulo pulmonar, las recomendaciones del grupo internacional proponen realizar un TAC a los tres meses con el objetivo de observar el desarrollo de la lesión. Una vez comprobado el crecimiento del nódulo se aconseja practicar una biopsia para conocer la naturaleza del tumor. De este modo, la precisión diagnóstica es tal que “se producen muy pocas intervenciones innecesarias. Tras aplicar el protocolo de actuación, en el 92% de los casos en los que se recomienda realizar una biopsia el resultado es cáncer”, subraya el neumólogo de la Clínica Universitaria.

PASA A LA PÁG. 6 >>

EN CIFRAS

92% **9-13**

El índice de **supervivencia** llega hasta el 92% a los 10 años en los casos en los que el tratamiento quirúrgico se comienza antes de que transcurra un mes desde el diagnóstico.

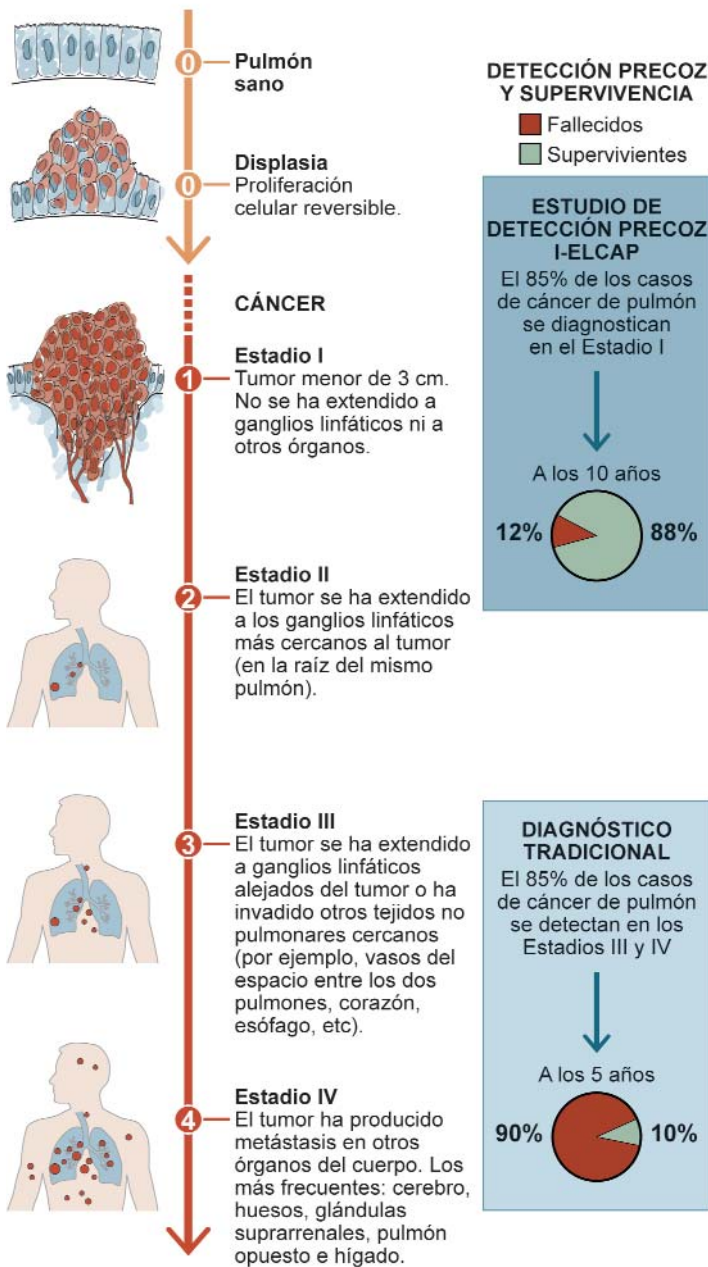
De 9 a 13 milímetros es el **diámetro medio** de los tumores detectados en el grupo de riesgo estudiado por el IELCAP. Se trata de la fase más precoz que actualmente puede ser observada.

DOCTOR ZULUETA

“El cáncer de pulmón produce síntomas muy tarde, de modo que cuando el paciente acude a la consulta la enfermedad ya se encuentra en una fase muy avanzada”

“El riesgo de contraer cáncer de pulmón después de dejar de fumar perdura durante muchos años aunque de forma más reducida”

FASES DEL CÁNCER DE PULMÓN



>> VIENE DE PÁG. 5

La dosis de radiación del TAC empleado en este estudio es diez veces inferior a un TAC convencional y equivale a la dosis de una mamografía.

INVESTIGACIONES DEL CIMA. El diámetro medio de los tumores detectados en el grupo de riesgo estudiado por el IELCAP oscila entre 9 y 13 mm. Se trata de la fase más precoz que actualmente puede ser observada, “aunque los estudios futuros deben dirigirse a intentar reducir todavía más las dimensiones de las lesiones que puedan ser detectadas”, apunta el doctor Zulueta.

En concreto, las líneas de estudio que desde el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) de la Universidad de Navarra lidera actualmente el doctor Luis Montuenga investigan la existencia de biomarcadores que alerten de la presencia de un cáncer antes, incluso, de que la lesión pueda observarse mediante un TAC torácico u otra técnica radiológica. También se buscan marcadores moleculares de riesgo de cáncer de pulmón.

COSTES ECONÓMICOS. Los estudios preliminares realizados indican que la relación entre el coste y la efectividad del diagnóstico es positiva. “El coste económico de un programa de screening o cribado mediante TAC no resultaría excesivo para la sociedad si tenemos en cuenta que el tratamiento del cáncer de pulmón en estadios precoces es mucho más barato que cuando se encuentra en fases avanzadas”, destaca el doctor Zulueta, quien, a modo de ejemplo, asegura que los costes de esta prueba se sitúan muy por debajo de los de una colonoscopia. Así, del trabajo internacional puede desprenderse la necesidad

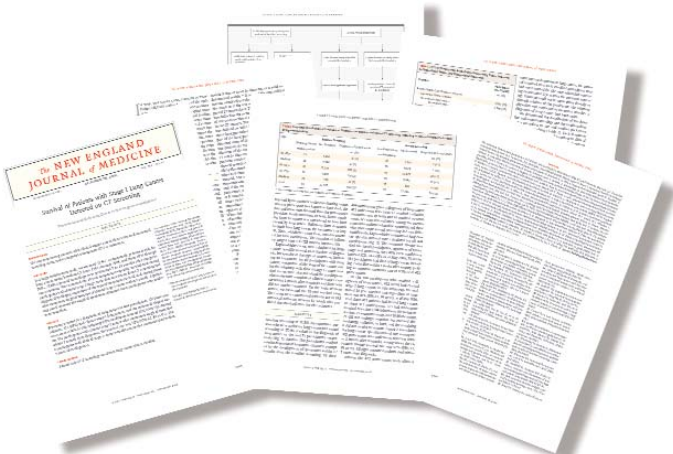
de que las autoridades sanitarias y expertos en salud pública acometan la problemática de la detección precoz del cáncer de pulmón en las poblaciones de riesgo.

El director del Departamento de Neumología de la Clínica Universitaria de Navarra recuerda en este sentido el plan que se lleva a cabo para el diagnóstico temprano del cáncer de mama. Puntualiza, además, que en el caso del cáncer de pulmón, el grupo sometido a observación sería mucho menor porque no afectaría a toda la población de una determinada edad, sino únicamente a los individuos en situación de riesgo.

ALERTA CONTRA EL TABAQUISMO. Entre otras conclusiones, el IELCAP destaca que el riesgo de contraer cáncer de pulmón es el doble en mujeres fumadoras que en hombres, aunque la supervivencia femenina es mayor que la masculina. Alerta en este sentido del crecimiento del tabaquismo entre las mujeres jóvenes y subraya como conclusión más relevante que todos los medios que se aplican en combatir el cáncer de pulmón deben ir necesariamente acompañados de una lucha efectiva contra el tabaco.

De ahí la importancia de una adecuada educación sanitaria que evite el tabaquismo. “El problema - concluye el Dr. Zulueta - es que el riesgo de contraer cáncer de pulmón después de dejar de fumar perdura durante muchos años, aunque de forma más reducida. Por lo que todavía seguiremos teniendo una epidemia de esta enfermedad por un largo espacio de tiempo”.

The New England Journal of Medicine



La revista The New England Journal of Medicine es una de las publicaciones de referencia en medicina a nivel mundial.

+
www.cun.es/la-clinica/departamentos-y-servicios-medicos/neumologia/
www.ielcap.org

El riesgo de las fumadoras duplica al de los fumadores

Pero, una vez desarrollado el cáncer de pulmón, el pronóstico es mejor en las mujeres que en los hombres.



Parte del grupo de investigación de la Clínica y el CIMA que participa en el programa I-ELCAP.

CUN ■ Las mujeres que fuman tienen casi el doble de posibilidades de desarrollar cáncer de pulmón que los hombres con el mismo hábito tabáquico. Ésta es la principal conclusión de un estudio publicado recientemente por la prestigiosa revista JAMA (“The Journal of the American Medical Association”) elaborado a partir del análisis de 16.925 pacientes estadounidenses, dentro del programa I-ELCAP (International Early Lung Cancer Action Program).

Para llevar a cabo el estudio se han analizado 9.427

hombres y 7.498 mujeres de más de 40 años sometidos a un escáner anual en Estados Unidos, país donde las mujeres llevan más años fumando con tasas similares a los hombres. Se ha tomado la referencia del país norteamericano para homogeneizar el estudio. “Lo que se ha visto es que las mujeres tienen una mayor susceptibilidad y un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad por razones que desconocemos”, concluye el Dr. Javier Zulueta, quien apunta que “con la misma dosis de tabaco ellas tienen casi el doble de ries-

Aunque aún no están claras las causas, se cree que tiene que haber un componente genético que determine el riesgo.

go”. Y es que, del conjunto de hombres estudiados el 1,2% tuvo cáncer, mientras que del conjunto de mujeres el porcentaje alcanzaba el 2,1%.

En cualquier caso, y aunque las mujeres que fuman presentan un mayor riesgo a desarrollar cáncer de pulmón, el futuro se les presenta más alentador: “El pronóstico es mejor en mujeres, ya que el riesgo de muerte es el doble en hombres que en mujeres”. Tampoco están claras las causas por las que esto se produce, aunque el doctor Zulueta cree que “tiene que haber un componente genético que determina el riesgo”.

INVESTIGACIÓN CON EL CIMA. Recientemente, el grupo I-ELCAP de la Universidad de Navarra publicó un artículo en la revista “Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention” cuya primera autora es la bióloga María José Pajares, del grupo del doctor Luis Montuenga, director del área de Oncología CIMA, y concluye que los cánceres que se han analizado y diagnosticado dentro del programa de detección precoz tienen las características moleculares “similares o idénticas a cánceres diagnosticados de forma convencional, por síntomas; esto es importante porque críticos de este programa dicen que lo único que estamos haciendo es detectar cánceres poco agresivos, y que por eso tienen unas supervivencias mejores”, apostilla el doctor Zulueta. Con estos estudios moleculares la investigación ha demostrado que los cánceres son igual de agresivos y, por tanto, igual de letales.