

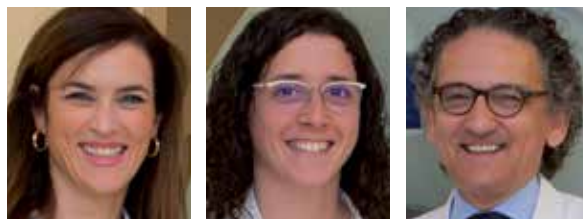
# TC de cuerpo entero, eficaz en la detección precoz de tumores y de enfermedades cardíacas

**Especialistas en Radiodiagnóstico han desarrollado uno de los estudios más exhaustivos realizados sobre los resultados de este método diagnóstico**

**CUN** ■ La TC (tomografía computarizada) –popularmente conocida como TAC o escáner de cuerpo entero– es una herramienta de diagnóstico precoz de determinados cánceres y de relevantes enfermedades cardíacas y abdominales. Así lo certifican las doctoras Maite Millor e Isabel Vivas, especialistas en Radiodiagnóstico, tras los resultados que han obtenido después de revisar las TC realizadas a 6.516 pacientes, por indicación previa de la Unidad de Chequeos de la Clínica.

La TC de cuerpo entero forma parte de un protocolo de imagen establecido de manera conjunta por la Unidad de TC del Servicio de Radiología y la Unidad de Chequeos.

Como antecedente y ejemplo contrastado de la eficacia de esta prueba diagnóstica, las facultativas recuerdan los resultados obtenidos por el plan internacional de detección precoz de cáncer de pulmón llevado a cabo mediante TC de baja dosis de radiación en población de riesgo. Se tradujo en la supervivencia de más del 80% de los pacientes diagnosticados de cáncer de pulmón, la mayoría de ellos en fases tempranas en más de 70.000 pacientes fumadores y exfumadores. Fue la primera constatación científica de que la realización selectiva de esta prueba de diagnóstica precoz



Las especialistas en Radiodiagnóstico, las doctoras Isabel Vivas y Maite Millor, autoras del estudio, junto al director de la Unidad de Chequeos de la Clínica, Dr. Óscar Beloqui.

podía salvar muchas vidas.

La TC de cuerpo entero, además, revela otros índices destacados como la detección de calcio en las arterias coronarias en adultos asintomáticos “ya que el calcio coronario constituye un predictor contrastado de problemas cardiovasculares”, la detección de tumores abdominales en estadios precoces y de otras enfermedades impor-

tales, apuntan las especialistas.

Con estos antecedentes ambas radiólogas revisaron exhaustivamente los resultados del TC de cuerpo entero en 6.516 pacientes de la Unidad de Chequeos. El objetivo:

determinar la frecuencia y el tipo de hallazgos encontrados en esa prueba, y establecer el número y tipo de recomendaciones de los radiólogos.

**TC NORMAL: 1,6% DE CASOS.** El análisis de los resultados reveló que tan sólo en un 1,6% de los casos la TC de cuerpo entero fue totalmente normal. En el resto, un 98,4%, se observó al

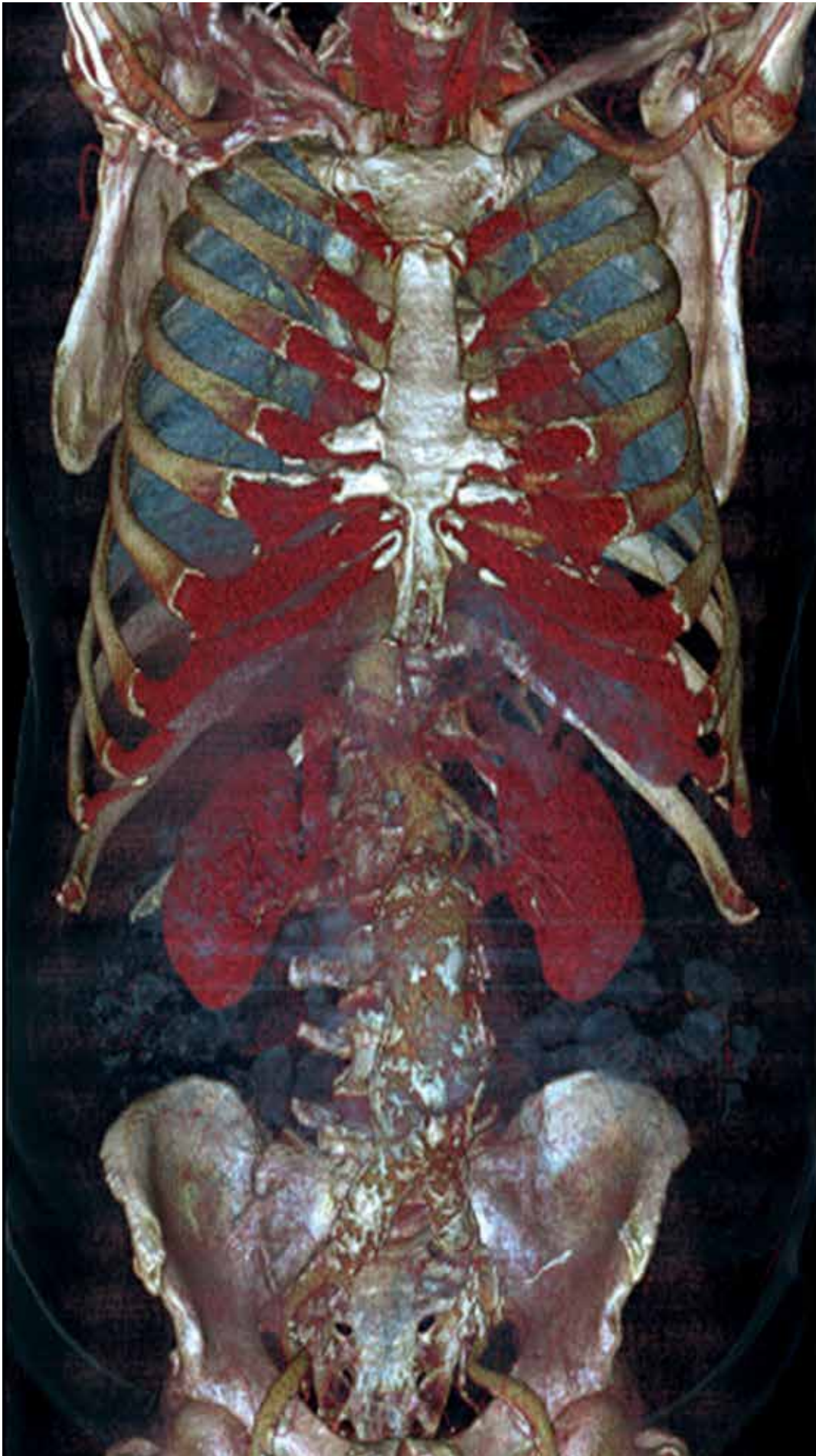


Imagen radiológica tridimensional de una TC de cuerpo entero.

menos una alteración en una de las regiones estudiadas: tórax, abdomen y hueso. En concreto, el 81% mostró alguna anomalía en tórax, un 93% en la zona abdominopélvica y un 65,3% en hueso.

**TUMORES EN UN 1,5%.** De los 6.516 pacientes estudiados se observó afectación tumoral en 97 casos, un 1,49% del total. De ellos, en 18 pacientes se detectaron tumores malignos en tórax, casi todos cáncer primario de pulmón. Un 1,21% (79 casos) correspondió a tumores primarios en el abdomen: 35 cánceres renales, 16 pélvicos, 14 en el tracto gastrointestinal y 12 en el páncreas. “Lo más notable fue que en la mayoría de estos tumores el diagnóstico se obtuvo en una fase preclínica, permitiendo un tratamiento precoz y, con ello, un mejor pronóstico de la enfermedad”.

**EVENTOS EN TORAX.** Casi un 20% de los pacientes obtuvieron una TC totalmente normal en la región del tórax. El 80% restante ofreció alguna alteración. En más del 50% de los pacientes se vieron nódulos pulmonares, de los que más de un 7% eran sólidos y mayores de 6 mm de tamaño, susceptibles de revisar.

A su vez, se detectó calcio en las arterias coronarias (que irrigan el corazón) en más de un 40%, un índice elevado de pacientes con diferente grado de riesgo cardiovascular.

**ABDOMEN Y PELVIS.** En la región del abdomen y de la pelvis se observó normalidad en un 7% de los pacientes. En el 93% restante, el hallazgo más frecuente fue la ateromatosis (degeneración de paredes arteriales con placas de colesterol) en más de un 62%; esteatosis (depósitos grasos en el hígado) en un 60% y divertículos en colon, en un 27%. Se advirtieron aneurismas (dilataciones) aórticos torácicos o abdominales en casi un 4% de pacientes.

## Patologías detectadas en TC de cuerpo entero

% de pacientes con cada patología (se indican las más frecuentes). Estudio de 6.516 personas a las que especialistas en radiodiagnóstico les han realizado chequeos en la Clínica Universidad de Navarra.

- Tórax
- Abdomen
- Huesos
- Tumores
- Metástasis

**Tractos cicatriciales**  
En el tejido de pulmones

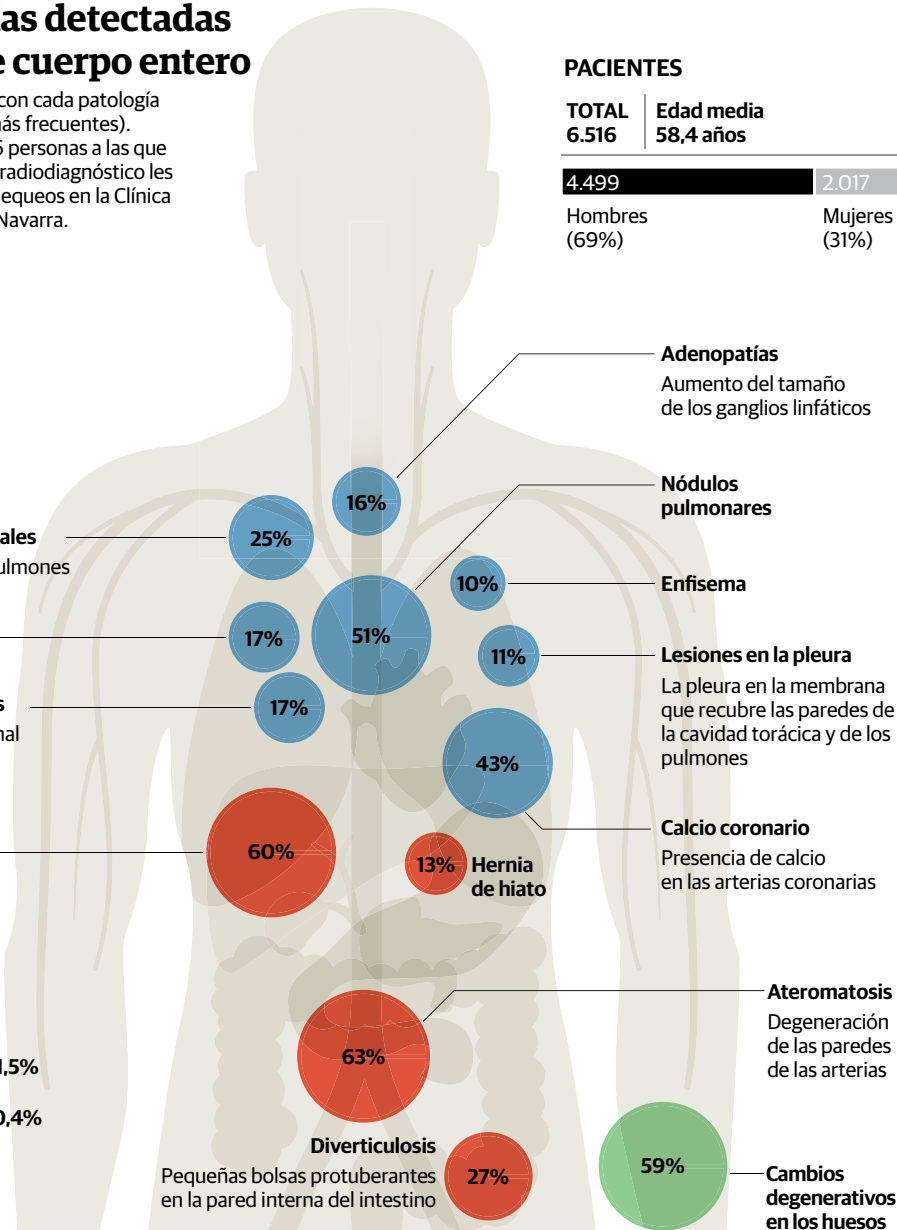
**Signos de broncopatía**

**Bronquiectasias**  
Dilatación anormal de los bronquios

**Esteatosis hepática**  
Acumulación de grasa en el hígado

**Tumores malignos** ● 1,5%

**Lesiones metastásicas** ● 0,4%



### PACIENTES

**TOTAL** 6.516 | **Edad media** 58,4 años

4.499	2.017
Hombres (69%)	Mujeres (31%)

entre las que figuran diferentes tipos de cáncer, alteraciones cardíacas y toracoabdominales”, indicaron. Esta detección temprana “permitió en la mayoría de los casos un cambio en los hábitos de vida del paciente, además de instaurar un tratamiento precoz que redujese o evitase consecuencias más graves”. A pesar de esta evidencia, es candente la discusión sobre la radiación recibida por los pacientes al practicarles esta prueba radiológica. En este sentido las facultativas remarcaron que el bajo riesgo teórico de la radiación debido a la TC, realizada con baja dosis, “se compensa en gran medida por la detección precoz de una neoplasia (cáncer) a nivel individual y por el beneficio en cuanto a supervivencia resultante de un tratamiento precoz”. No obstante, recordaron que la radiación está aceptada como método de screening de determinadas enfermedades como la TC de tórax para cáncer de pulmón, el calcio coronario y la colonografía.

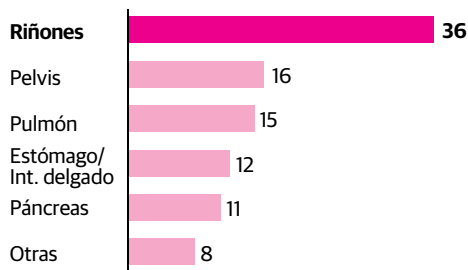
Las radiólogas reconocieron que es posible que esta técnica no pueda considerarse como una exploración general de cribado en sentido estricto, “pues no sería asumible para el gasto sanitario de un sistema público de salud”.

En un análisis global de los resultados, revelaron que la TC constituye una herramienta útil para identificar estas enfermedades “cuando todavía son asintomáticas” siempre y cuando se lleve a cabo en el contexto de una Unidad de Chequeos, “donde es un médico quién evalúa a cada paciente y determina la necesidad de indicar o no la prueba”.

Destacaron además “el importante papel” que juegan los radiólogos en la determinación de “cuándo y cómo ha de aplicarse la técnica de TC en los pacientes de chequeos y en el manejo de los hallazgos detectados”.

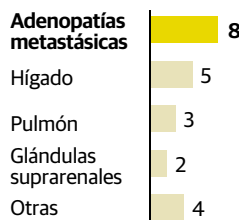
### TUMORES MALIGNOS

Tumores diagnosticado, según zona



### LESIONES METASTÁSICAS

Lesiones diagnosticadas, según zona



<<VIENE DE LA PÁG.9

**EN HUESOS.** En el estudio óseo incluido en la TC de cuerpo entero se evidenció una imagen normal en casi un 35% de las pruebas. Los hallazgos más frecuentes fueron cambios de-

generativos en el tejido óseo, localizados en un 60% de los casos.

Por otra parte, un 5,5% de las mujeres a las que se cuantificó la densidad mineral ósea, presentaba valores de osteopenia

(disminución de la densidad mineral ósea) u osteoporosis.

**ENFERMEDADES SÍNTOMAS.** “El principal valor de la TC de cuerpo entero es el diagnóstico precoz de enfermedades,