



## 30 - CÁNCER DE PULMÓN EN EL PACIENTE JOVEN

R. Alonso Beato<sup>1,2</sup>, V. Jurado Vinteño<sup>2</sup>, M. Núñez Ruiz<sup>2</sup>, J.L. González Polo<sup>2</sup>, L. Alonso Gonzalo<sup>1,2</sup>, S. Pardo Sánchez<sup>1,2</sup>, P. Demelo Rodríguez<sup>1,2</sup> y F. Galeano Valle<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. <sup>2</sup>Universidad Complutense de Madrid. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Objetivo principal: describir las características clínicas, histológicas, genéticas y la evolución de los pacientes con diagnóstico de cáncer de pulmón menores de 50 años en un hospital terciario. Objetivos secundarios: determinar la incidencia en pacientes menores de 50 años en una cohorte de pacientes con cáncer de pulmón en un hospital terciario; determinar los factores clínicos, histológicos o genéticos de riesgo de mal pronóstico (mortalidad).

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo en pacientes < 50 años con diagnóstico anatomopatológico de cáncer de pulmón entre el 1/1/2015 y el 31/12/2019, en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Se registraron las características clínicas, histológicas, mutaciones, extensión y evolución.

**Resultados:** Se registraron 1.614 pacientes con cáncer primario de pulmón, de los cuales 53 eran < 50 años (3,28%). La edad media al diagnóstico fue 43 ( $\pm$  5,7) años y el 56,6% eran varones. El tipo histológico más frecuente fue adenocarcinoma (69,8%), seguido de microcítico (15,1%). Casi todos los pacientes (85%) tenían enfermedad irresecable al diagnóstico (estadio III: 13,2% y estadio IV: 71,8%). La clínica inicial más frecuente fue tos (56,6%), dolor torácico (30,2%) y disnea (30,2%). El 75,5% de los pacientes eran fumadores y se asoció a un incremento en la mortalidad en el análisis multivariante (HR 8,58; p = 0,008). Además, el tiempo de supervivencia en fumadores fue más corto. La mortalidad registrada al final del período de estudio fue 56,6%, con una mediana de supervivencia de 5,95 (RIC 2,37-16,55) meses.

Variable	n (%), N = 53	Variable	n (%), N = 53
Características histológicas		Estadio al diagnóstico	
Microcítico	8 (15,1)	Estadio I	4 (7,5)
No microcítico	45 (84,9)	Estadio II	4 (7,5)
Adenocarcinoma	37 (69,8)	Estadio III	7 (13,2)
Epidermoide	2 (3,8)	Estadio IV	38 (71,8)

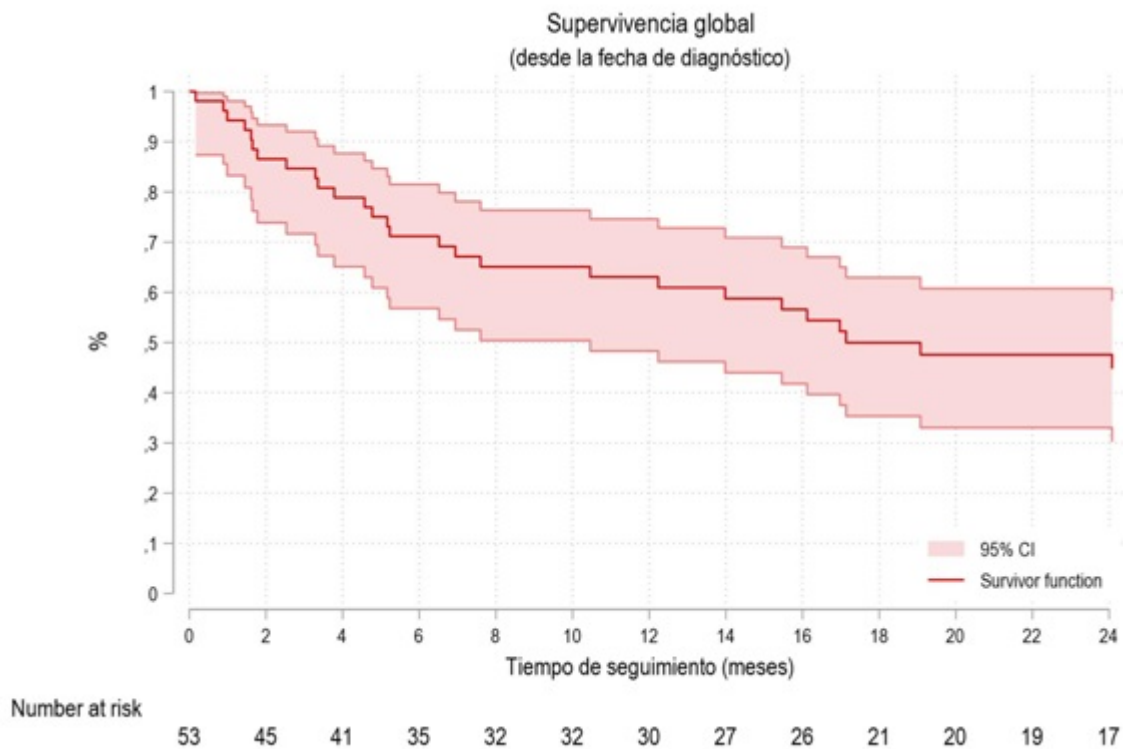
Neuroendocrino	3 (5,6)
Sarcoma	1 (1,9)
Adenoescamoso	1 (1,9)
Hemangioendotelioma kaposiforme	1 (1,9)
Grado de diferenciación	N = 35
Bien diferenciado	4 (11,4)
Moderadamente diferenciado	15 (42,9)
Pobrementemente diferenciado	15 (42,9)
Indiferenciado - anaplásico	1 (2,9)

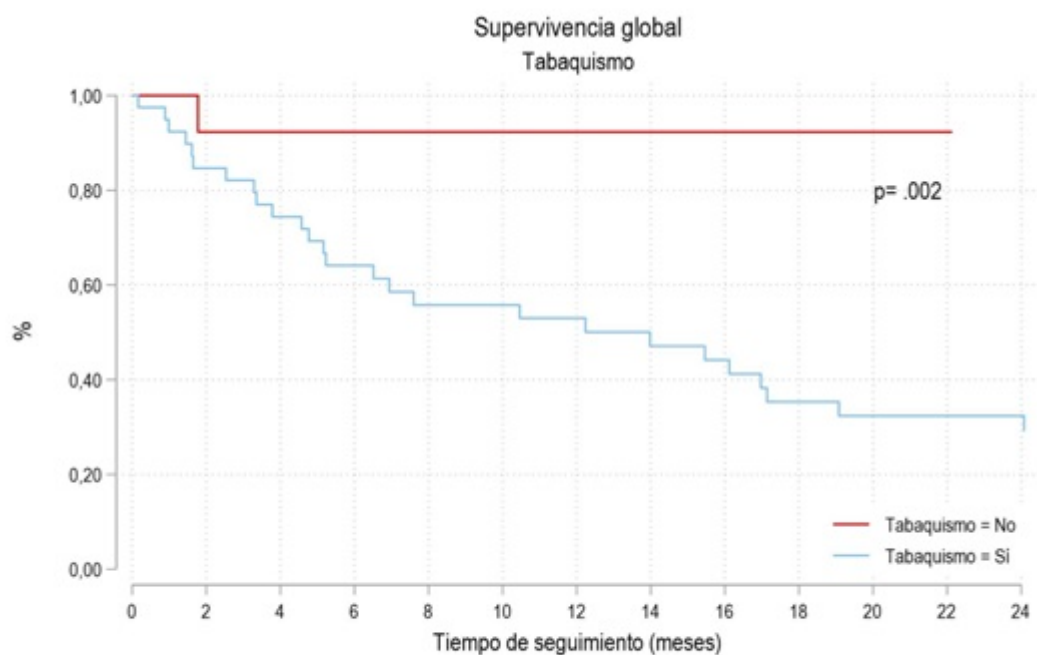
Diseminación	
Metástasis	38 (71,8)
Única	6/38 (15,8)
Múltiple	32/38 (84,2)
Localización	
Pulmonar	4/38 (10,5)
Extrapulmonar	19/38 (50)
Ambas	15/38 (39,5)
Características moleculares	
PD-L1	15/31 (48,4)
Mutaciones	10/38 (26,3)
EGFR	6/38 (15,8)
ALK	1/38 (2,6)
ROS 1	3/38 (7,9)

Eventos durante el seguimiento del paciente

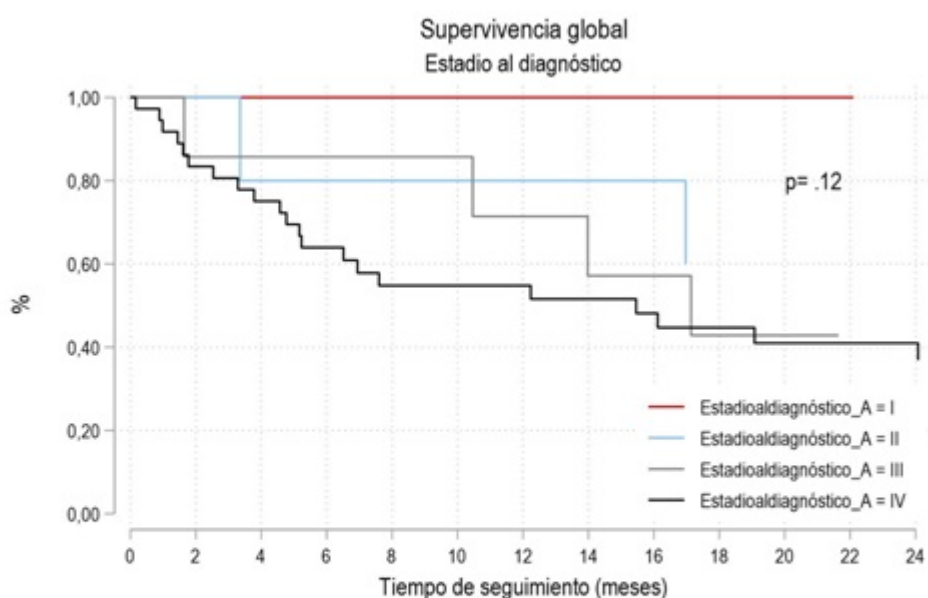
Mortalidad	30 (56,6)
ETV	13 (24,5)
Remisión completa	7 (13,2)

Causa de muerte	
Desconocida	2/30 (6,7)
Infección	2/30 (6,7)
Neoplasia	26/30 (86,6)





Number at risk		0	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24
Tabaquismo = No	13	12	12	12	12	12	12	12	11	11	9	9	9	7
Tabaquismo = Si	40	33	29	23	20	20	18	16	15	12	11	10	10	10



Number at risk		0	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24
Estadioal diagnóstico_A = I	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
Estadioal diagnóstico_A = II	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
Estadioal diagnóstico_A = III	7	6	6	6	6	6	6	5	4	4	2	2	1	1
Estadioal diagnóstico_A = IV	37	30	27	21	18	18	17	15	14	12	11	11	11	10

**Conclusiones:** En este estudio se confirman algunas de las características diferenciales descritas en la literatura en el cáncer de pulmón en el paciente joven: predominio de adenocarcinoma como tipo histológico y estadio avanzado al diagnóstico. Por otro lado, la mayor proporción de mujeres y la menor prevalencia de tabaquismo no se ven reflejados en este estudio, predominando los casos en varones y en fumadores. Por último, el tabaquismo es un factor de riesgo de mortalidad y de menor tiempo de supervivencia. Son necesarios futuros estudios con mayor tamaño muestral y prospectivos, idealmente registros, para establecer definitivamente las características de estos pacientes.