Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):122

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-268 - ESTADIO DEL CÁNCER DE PULMÓN EN EL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO. EXPERIENCIA EN NUESTRO MEDIO

J. Morales Morales[1], C. Maza Ortega[1], V. Manzano Román[2], C. García Vadillo[1], A. García Cuesta[4], F. Gómez Rodríguez[3]

[1]Neumología, [3]Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).[2]Medicina Interna. Hospital de Traumáticos. Clínica San Rafael. Cádiz.[4]Neumología. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

*Objetivos:*El cáncer de pulmón suele ser silente, sin síntomas hasta estadios avanzados, por lo que es frecuente detectarlo ya en fase tardía de la enfermedad. En el año 2015 se diagnostican 83 nuevos casos en nuestras consultas externas. Analizamos estos datos con el objetivo de ver en qué estadio se encuentran nuestros pacientes de consulta externa en el momento del diagnóstico.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo en el que se recogen los estadios en los que se diagnostica el cáncer de pulmón en nuestras consultas. Los datos provienen de los 83 pacientes diagnosticados en nuestra consulta durante el año 2015. Se revisan las historias clínicas de estos pacientes para hacer un análisis descriptivo de los distintos estadios en el momento del diagnóstico, según la clasificación TNM.

*Resultados:*De los 83 pacientes diagnosticados, el estadio fue Ia en 8 (9,6%), Ib 5 (6%), IIa 4 (4,8%), IIb 4 (4,8%), IIIa 16 (19,2%), IIIb 21 (25,3%) y IV 25 (30,1%). Hubo posibilidad de tratamiento quirúrgico en 15 pacientes (18%), exclusivamente oncológico en 43 (51,8%) y paliativo en 25 pacientes (30,1%).

*Discusión:*El diagnóstico de cáncer de pulmón se hace en la mayor parte de los casos en estadios avanzados, lo que impide plantear un tratamiento quirúrgico combinado o no con tratamiento adyuvante. Las opciones terapéuticas son limitadas en estos estadios avanzados. En la actualidad se está abordando como posibilidad el screening del cáncer de pulmón con TAC de baja radiación, lo que permitiría un diagnóstico más precoz. La única estrategia de la que disponemos en la actualidad es la prevención abandonando el hábito tabáquico.

*Conclusiones:*Concluimos con que, los resultados de nuestro estudio se relacionan con los expuestos en la actualidad, realizándose el diagnóstico de esta patología en la mayor parte de los casos en estadios avanzados, siendo por consiguiente las opciones terapéuticas más limitadas.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.