

GUÍA PARA PACIENTES Y MÉDICOS: TAMIZAJE PARA CÁNCER DE PULMÓN

Basado en los resultados del estudio “National Lung Screening Trial (NLST)”

¿Cuál es el propósito de esta guía?

Explicar los beneficios y riesgos de la tomografía computada (TC) de bajas-dosis en el tamizaje de personas con alto riesgo de cáncer del pulmón. El NLST mostró una reducción en las muertes en el grupo que recibió TC-bajas dosis comparado con tamizaje con rayos X de tórax. Otros estudios han demostrado que los rayos X de tórax NO reducen el riesgo de muerte por cáncer del pulmón (al compararlos con no tamizaje).

¿Quiénes participaron en el NLST?

Fumadores activos o exfumadores que cesaron su tabaquismo en los últimos 15 años, 55-74 años de edad, con al menos 30 ppy (ppy = paquetes por día x número de años fumando). Los participantes NO podían exhibir signos ni síntomas de cáncer del pulmón ni ninguna otra enfermedad médica importante, y lo suficientemente saludables para ser candidatos a cirugía – de ser necesaria.

Hallagos: TC-bajas dosis comparado con rayos X de tórax

53.454 fumadores o exfumadores fueron asignados en forma aleatoria a tamizaje una vez al año por 3 años con TC-bajas dosis o rayos X de tórax. A continuación se ilustra lo que sucedió después de un seguimiento promedio de 6.5 años:

	TC-Bajas dosis 26.722 personas	Rayos X de tórax 26.732 personas
Beneficio: ¿En qué ayudó el TC-bajas dosis al comparar con los rayos X de tórax (que sabemos que no son efectivos como tamizaje)?		
4 en 1000 menos muertes por cáncer del pulmón	13 en 1000	17 en 1000
5 en 1000 menos muertes por toda causa	70 en 1000	75 en 1000
Daño: ¿Qué problemas causaron los TC-bajas dosis al compararlo con los rayos X de tórax?		
223 en 1000 más tuvieron al menos una falsa alarma	365 en 1000	142 en 1000
18 en 1000 más tuvieron una falsa alarma que requirió un procedimiento invasivo, como broncoscopia, biopsia o cirugía	25 en 1000	7 en 1000
2 en 1000 más tuvieron una complicación mayor por los procedimientos invasivos	3 en 1000	1 en 1000

Mensajes “para llevar a casa”

El TC-bajas dosis es el único test de tamizaje que ha demostrado disminuir el chance de morir de cáncer del pulmón. El efecto del tamizaje puede variar dependiendo de qué tan similar sea Usted al compararse con las personas que participaron en el estudio. El beneficio puede ser mayor si su riesgo de cáncer del pulmón es más alto. El daño puede ser mayor si Usted tiene más problemas médicos (como enfermedad del corazón o pulmón severas), que pueden aumentar los riesgos asociados a biopsias y cirugías.

Para obtener una perspectiva, la reducción en las muertes por cáncer del pulmón con TC-bajas dosis es mayor que la reducción en muertes de otros cánceres que son objeto de tamizaje, como mamografía por cáncer de mama.

Hay un precio: El TC-bajas dosis disminuye su probabilidad de muerte de muerte pero incrementa su probabilidad de una falsa alarma.

Si Usted decide practicarse tamizaje con TC-bajas dosis, es importante que se lo realice en un centro médico con experticia especial en tamizaje y tratamiento de cáncer del pulmón.

Lo más importante que Usted puede hacer

NO FUME. Independientemente de su decisión de tamizaje, no fumar es la manera más poderosa de disminuir su riesgo de morir, y del riesgo de sufrir o morir de un grupo de enfermedades, como cáncer del pulmón, enfisema, así como enfermedades del corazón y de la circulación. Por ejemplo, a los 65 años de edad, 89 de cada 1000 varones que fuman van a fallecer de cáncer del pulmón en los siguientes 10 años comparado con 4 de cada 1000 que nunca han fumado. Para mujeres, los riesgos correspondientes son 55 en 1000 comparados con 5 en 1000.

Versión 1.0 (31.10.2012)

Tomado de: Woloshin S, Schwartz LM, Black WC, Kramer BS. Cancer screening campaigns – getting past uninformative persuasion. N Engl J Med 2012;367:1677-9.

Traducción libre por: Mauricio Lema Medina