

Cribaje de cáncer de pulmón en Galicia

Tiempo estimado de lectura: 5 min

Autor: **Xanela Aberta á Familia**



El 17 de noviembre se celebra el Día Mundial de la Prevención de él Cáncer de Pulmón, por lo que resulta oportuno hacer hincapié en la importancia de la prevención de esta grave enfermedad ya que es una de las más mortales y con mayor incidencia a nivel mundial.

Se estima que un 80 o 90% de los casos están relacionados con el tabaquismo por lo que es fundamental evitar dicho factor de riesgo, tanto en fumadores activos como pasivos. Según el Sistema de Información de Conductas de Risco de Galicia (SICRI)⁽¹⁾ los resultados del último estudio del año 2024, indican que la edad media de inicio de consumo de tabaco en Galicia son los 19 años. El 18% de los gallegos de 16 años en adelante son fumadores y la prevalencia de consumo es máxima entre los 25-44 años (26%) y mínima a partir de los 65 años (7%). El 82% de los fumadores fuman cigarrros, rojizos o negros, y el 29% picadura o tabaco de liar.

El humo ambiental de tabaco (FAT) es el carcinógeno ambiental ocasionalmente más extendido. El 20% de los gallegos de 16 años en adelante dicen estar expuestos, bien a diario o de manera ocasional, al FAT, sin apenas diferencias entre hombres y mujeres. La prevalencia más alta de exposición al FAT se declara en en domicilio (12%), destacando la exposición al FAT de los jóvenes(16-24 años) en el hogar (24%), en el ocio (15%) y en el coche (14%). La Consellería de Sanidade creó el Plan gallego de actuación multidisciplinar en tabaquismo o Plan Inspira Salud 2023-2027 con el fin de actuar sobre el tabaquismo a cinco niveles diferentes: prevención para evitar el inicio del consumo, promoción de la cesación, diagnóstico precoz y vías rápidas para patologías relacionadas con el consumo y la exposición pasiva al tabaco, y la vigilancia epidemiológica.⁽²⁾

En España se estima que en el año 2025 se diagnosticarán alrededor de 32.000 nuevos casos de cáncer de pulmón. La incidencia del mismo entre los años 2002 y 2020 se duplicó en las mujeres, así como la mortalidad, que pasó a ser de 19,8 de defunciones por cada 100.000 mujeres, siendo el tercero tumor más mortal. El 35,7% de la mortalidad atribuible al tabaco en las mujeres se debe al cáncer de pulmón, así como el 33,5% de la mortalidad atribuible al tabaco en los varones.

En Galicia, el cáncer de pulmón ocupa el 2º puesto en mortalidad en mujeres y el 1º en hombres^(3, 4, 5). La incidencia de este tumor en la población gallega aumenta muy significativamente a partir de los 55 años, siendo el grupo de edad de 70-74 años en las mujeres y de 75-79 años en los hombres los que presentan una mayor incidencia v. La mayoría de estos cánceres se diagnostican en un estadio avanzado debido a la ausencia de síntomas en etapas tempranas por lo que el diagnóstico y el tratamiento en las fases iniciales de la enfermedad pueden ofrecer a los pacientes una mejor oportunidad de curación

PROGRAMA PILOTO LUNG-GAL

La importancia de la detección temprana en la reducción de la mortalidad y en la mejora del pronóstico hace que la Consellería de Sanidad desarrollase un programa piloto de detección precoz del cáncer de pulmón (LUNG- GAL) a lo largo del año 2024 para evaluar la viabilidad de este cribado en Galicia. Se llevó a cabo en la población de referencia del centro de salud del Ventorrillo en A Coruña, y para el reclutamiento de la muestra se utilizaron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Hombres y mujeres entre 55 y 74 años de edad de los Centros de Salud seleccionados.
- Fumadores o exfumadores (< 10 años de abstinencia), con una exposición tabáquica acumulada de por lo menos 20 paquetes-año (IPA>20) en la fecha de la encuesta.

Criterios de exclusión:

- Diagnóstico confirmado de cáncer de pulmón.
- Personas a seguimiento por nódulos pulmonares.
- Personas sin seguro SERGAS.

En el marco de dicho piloto se realizaron un total de 392 invitaciones válidas para hacer una Tomografía Computarizada de Baja Dosis de radiación (TCBD) sin contraste, participando el 72,2% (74,5% en mujeres frente al 69,9% en hombres). La participación en el programa fue voluntaria y el paciente podía abandonar el programa en cualquier momento.

La TCBD sin contraste supone una dosis efectiva de 1-1,5 mSv (o menos) considerando que la dosis de radiación ambiental recibida a lo largo de un año en España se aproxima a los 3 mSv. Los participantes derivados la vía rápida (VR) de pulmón, clasificados como LR-4, fueron el 7,4%. Otros hallazgos relevantes no nodulares fueron informados en el 30,7% de los participantes.

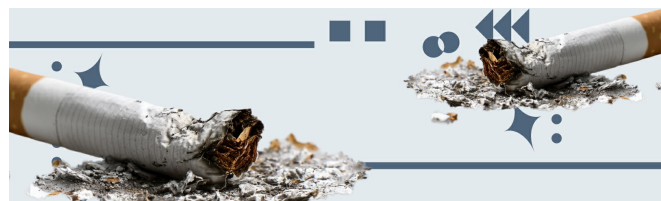
Siguiendo el protocolo elaborado, los LR-4 (21 personas) fueron derivadas a una consulta de Vía Rápida (VR) por sospecha de Cáncer de Pulmón. Asimismo, las 11 personas clasificadas como LR-3 fueron derivadas a consultas de neumología para estudio de nódulo pulmonar. Hasta el 13/02/25 hay 5 cánceres de pulmón confirmados entre los 21 derivados por LR4 a las consultas de vía rápida. El valor predictivo positivo (VPP) global para LR-4 es del 23,8% (30,8% para mujeres y 12,5 % para los hombres), siendo resultados muy similares a los obtenidos en un reciente piloto llevado a cabo en Ontario (Canadá). Al tratarse de una muestra tan pequeña, estos resultados deben ser tomados con cautela. Todos los tumores diagnosticados se encontraban en fase I, y eran operables.

Propuesta operativa de ampliación del piloto de cribado de cáncer de pulmón LUNG-GAL

Uno de los objetivos del piloto es estimar el impacto que podría tener en los recursos del sistema de salud una estrategia de detección precoz de cáncer de pulmón dirigida a la totalidad de la población diana de Galicia. Teniendo en cuenta que dicho impacto dependerá de aplicar a la población diana total el valor de la tasa de participación y de la tasa de positividad a la prueba primaria (TCBD) que se obtengan, el cálculo del tamaño de muestra necesario se basó en el objetivo de estimar el porcentaje de población gallega entre 55 y 74 años que cumple los criterios para ser población diana, resultando un tamaño de muestra de 14.598 personas. Se asumimos una tasa de respuesta del 30%, para obtener respuesta debemos invitar a un total de 48.660 personas.

Con el fin de garantizar la representatividad de la población gallega, se clasificaron los ayuntamientos según el grado de urbanización en "urbanos", "semiurbanos" y "rurales" y según perteneciesen a la "costa" o al "interior". Luego se seleccionó aleatoriamente un ayuntamiento de cada tipo en cada área sanitaria y se eligió un centro de salud en cada uno de ellas con el fin de invitar a la parte proporcional de su población de referencia que cumpla los criterios de inclusión por edad, de manera que alcancemos una cifra total igual o superior al tamaño de muestra estimado (48.660).

Los programas de detección precoz de cáncer de pulmón pueden reducir la mortalidad aproximadamente un 20%, aunque la principal medida preventiva para reducir el cáncer de pulmón sigue siendo abandonar el tabaco. Se quiere dejar de fumar y precisa asesoramiento médico o psicológico no dude en contactar con sus profesionales sanitarios de referencia. Pregunte también en su centro médico si fue seleccionado para participar en la ampliación del piloto de este cribado, y anímese a participar.



Referencias bibliográficas:

1. https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/8079/NunhaOllada_SICRI-2024.pdf

2. https://vida-saudable.sergas.gal/cartafol/Documents/533/Plan%20Inspira%20Saude%20en%20Galicia_CAST.pdf

3. *Global Cancer Observatory (iarc.fr)*

4. *Red española de registros de cáncer. Publicaciones | Redecan*

5. *Rexistro Galego de Tumores. Informe 2021_REGAT.pdf (sergas.es).*