# Cribado de cancro de pulmón en Galicia

Tempo estimado de lectura: 5 min

Autor: **Xanela Aberta á Familia**

O 17 de novembro celébrase o Día Mundial da Prevención del Cancro de Pulmón, polo que resulta oportuno facer fincapé na importancia da prevención desta grave enfermidade xa que é unha das máis mortais e con maior incidencia a nivel mundial.

Estímase que un 80 ou 90% dos casos están relacionados co tabaquismo polo que é fundamental evitar dito factor de risco, tanto en fumadores activos como pasivos. Segundo o Sistema de Información de Condutas de Risco de Galicia (SICRI)[1] os resultados do último estudo do ano 2024, indican que a idade media de inicio de consumo de tabaco en Galicia son os 19 anos. O 18% dos galegos de 16 anos en diante son fumadores e a prevalencia de consumo é máxima entre os 25-44 anos (26%) e mínima a partir dos 65 anos (7%). O 82% dos fumadores fuman cigarros, rubios ou negros, e o 29% picadura ou tabaco de lear.

O fume ambiental de tabaco (FAT) é o carcinóxeno ambiental ocasionalmente mais estendido. O 20% dos galegos de 16 anos en diante din estar expostos, ben a diario ou de xeito ocasional, ao FAT, sen apenas diferenzas entre homes e mulleres. A prevalencia máis alta de exposición ao FAT declárase na casa (12%), e tamén destaca a exposición ao FAT dos máis novos (16-24 anos) na casa (24%), no ocio (15%) e no coche (14%). A Consellería de Sanidade creou o Plan galego de actuación multidisciplinar en tabaquismo ou Plan Inspira Saúde 2023-2027 para actuar sobre o tabaquismo a cinco niveis diferentes: a prevención para evitar o inicio do consumo, a promoción da cesación, o diagnóstico precoz e as vías rápidas para patoloxías relacionadas co consumo e a exposición pasiva ao tabaco, así como a vixilancia epidemiolóxica.[2]

En España estímase que no ano 2025 diagnosticaranse por volta de 32.000 novos casos de cancro de pulmón. A incidencia do mesmo entre os anos 2002 e 2020 duplicouse nas mulleres, así

como a mortalidade, que pasou a ser de 19,8 de defuncións por cada 100.000 mulleres, sendo o terceiro tumor máis mortal. O 35,7% da mortalidade atribuíble ao tabaco nas mulleres é debida ao cancro de pulmón, así como o 33,5% da mortalidade atribuíble ao tabaco nos varóns.

En Galicia, o cancro de pulmón ocupa o 2º posto en mortalidade en mulleres e o 1º en homes[3,4,5]. A incidencia deste tumor na poboación galega aumenta moi significativamente a partir dos 55 anos, sendo o grupo de idade de 70-74 anos nas mulleres e o de 75-79 anos nos homes os que presentan unha maior incidencia5. A maioría destes cancros diagnostícanse nun estado avanzado debido á ausencia de síntomas en etapas temperás polo que o diagnóstico e o tratamento nas fases iniciais da enfermidade poden ofrecer aos pacientes unha mellor oportunidade de curación

PROGRAMA PILOTO LUNG-GAL

A importancia da detección temperá na redución da mortalidade e na mellora do prognóstico fai que a Consellería de Sanidade desenvolvese un programa piloto de detección precoz do cancro de pulmón (LUNG- GAL) ao longo do ano 2024 para avaliar a viabilidade deste cribado en Galicia. Levouse a cabo na poboación de referencia do centro de saúde do Ventorrillo na Coruña, e para o recrutamento da mostra utilizáronse os seguintes criterios:

Criterios de inclusión:

- Homes e mulleres entre 55 e 74 anos de idade dos Centros de Saúde seleccionados.
- Fumadores ou exfumadores (< 10 anos de abstinencia), cunha exposición tabáquica acumulada de polo menos 20 paquetes-ano (IPA>20) na data da enquisa.

Criterios de exclusión:

- Diagnóstico confirmado de cancro de pulmón.
- Persoas a seguimento por nódulos pulmonares.
- Persoas sen seguro SERGAS.

No marco de dito piloto realizáronse un total de 392 invitacións válidas para facer unha Tomografía Computarizada de Baixa Dose de radiación (TCBD) sen contraste, participando o 72,2% (74,5% en mulleres fronte ao 69,9% en homes). A participación no programa foi voluntaria e o paciente podía abandonar o programa en calquera momento.

A TCBD sen contraste supón unha dose dose efectiva de 1-1,5 mSv (ou menos) considerando que a dose de radiación ambiental recibida ao longo dun ano en España aproxímase aos 3 mSv. Os participantes derivados a vía rápida (VR) de pulmón, clasificados como LR-4, foron o 7,4%. Outros achados relevantes non nodulares foron informados no 30,7% dos participantes.

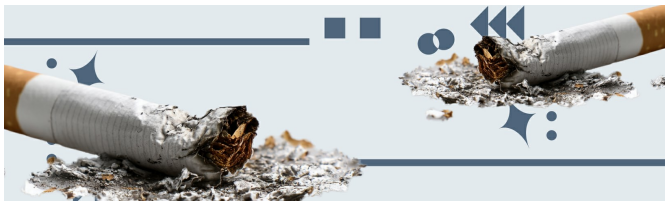
Seguindo o protocolo elaborado, os LR-4 (21 persoas) foron derivadas a unha consulta de Vía Rápida (VR) por sospeita de Cancro de Pulmón. Así mesmo, as 11 persoas clasificadas como LR-3 foron derivadas a consultas de pneumoloxía para estudo de nódulo pulmonar. Ata o 13/02/25 hai 5 cancros de pulmón confirmados entre os 21 derivados por LR4 ás consultas de vía rápida. O valor preditivo positivo (VPP) global para LR-4 é do 23,8% (30,8% para mulleres e 12,5 % para os homes), sendo resultados moi similares aos obtidos nun recente piloto levado a cabo en Ontario (Canadá), aínda que ao tratarse dunha mostra tan pequena, os resultados hai que tomalos con cautela. Todos os cancros diagnosticados atopábanse en estadio I, e eran operables.

**Proposta operativa de ampliación do piloto de cribado de cancro de pulmón LUNG-GAL**

Un dos obxectivos do piloto é estimar o impacto que podería ter nos recursos do sistema de saúde unha estratexia de detección precoz de cancro de pulmón dirixida á totalidade da poboación diana de Galicia. Tendo en conta que dito impacto dependerá de aplicar á poboación diana total o valor da taxa de participación e da taxa de positividade á proba primaria (TCBD) que se obteñan, o cálculo do tamaño de mostra necesario baseouse no obxectivo de estimar a porcentaxe de poboación galega entre 55 e 74 anos que cumpre os criterios para ser poboación diana, resultando un tamaño de mostra de 14.598 persoas. Se asumimos unha taxa de resposta do 30%, para obter resposta debemos invitar a un total de 48.660 persoas.

Co fin de garantir a representatividade da poboación galega, clasificáronse os concellos segundo o grao de urbanización en "urbanos", "semiurbanos" e "rurais" e segundo pertencesen á "costa" ou ao "interior". Logo seleccionouse aleatoriamente un concello de cada tipo en cada área sanitaria e elixiuse un centro de saúde en cada un deles co fin de invitar á parte proporcional da súa poboación de referencia que cumpra os criterios de inclusión por idade, de xeito que academos unha cifra total igual ou superior ó tamaño de mostra estimado (48.660).

Os programas de detección precoz de cancro de pulmón poden reducir a mortalidade aproximadamente un 20%, aínda que a principal medida preventiva para reducir o cancro de pulmón segue sendo abandonar o tabaco. Se quere deixar de fumar e precisa asesoramento médico ou psicolóxico non dubide en contactar cos seus profesionais sanitarios de referencia. Pregunte tamén no seu centro médico se foi seleccionado para participar na ampliación do piloto deste cribado, e 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).