



CÁNCER DE PULMÓN

Grado de conocimiento y concienciación (pacientes y Opinión Pública)

Una encuesta de la Coalición Global sobre Cáncer de Pulmón (GLCC) realizada a 1.250 ciudadanos sanos y a 150 enfermos de cáncer de pulmón de Francia, España, Italia, Alemania y Reino Unido demuestra la escasa concienciación y conocimiento que rodea a la enfermedad.

Conclusiones relativas a pacientes:

- El 70% de los pacientes europeos que en la actualidad luchan contra el cáncer de pulmón nunca había considerado esta enfermedad como una amenaza que pudiera afectarlos.
- El 86% de este tipo de pacientes es tratado con quimioterapia. De ellos, un 83% manifestó experimentar efectos adversos que perjudicaban seriamente su calidad de vida.
- La mayoría demanda terapias con un efecto beneficioso sobre su bienestar, que no merme su capacidad funcional para llevar una vida normal y les permita pasar más tiempo con sus familias.
- El 50 % de los pacientes con cáncer de pulmón tardó un mes desde que aparecieron los síntomas hasta que consultaron a un profesional. Algunos de estos signos fueron:
 - Dificultad a la hora de respirar y / o resuello
 - Tos crónica y / o ataques repetidos de bronquitis
 - Ronquera
 - Sangre en el esputo al toser
 - Pérdida de peso y de apetito sin razón aparente
 - Dolor de pecho
- Sólo un 42% de los encuestados considera que esta enfermedad progresa muy rápidamente. De hecho, muchos pacientes fallecen en el año posterior al diagnóstico
- El 83% de los pacientes con cáncer de pulmón experimenta efectos adversos

asociados al tratamiento que recibe.

- Alrededor del 40% de los encuestados manifiesta reservas en torno a la quimioterapia, por miedo a los efectos secundarios asociados a este tipo de tratamiento.

Conclusiones relativas a población sana:

- Un 39% de los encuestados conoce a alguien que en la actualidad padece la enfermedad o la ha padecido recientemente.
- Más de una cuarta parte de los encuestados (26%) tiene algún familiar que, en algún momento de su vida, ha padecido un cáncer de pulmón.
- El 81% de los encuestados no sabe qué tipo de tratamiento recibió su familiar como terapia frente a la enfermedad.
- El 40% de la población general cree erróneamente que el cáncer de mama es más frecuente que el cáncer de pulmón, pese a que sólo en Europa causa cada año la muerte de 342.000 (937 al día).

Datos y cifras clave acerca del Cáncer de Pulmón no Microcítico

El cáncer de pulmón constituye un auténtico problema de salud pública en los países occidentales por su elevada incidencia y mortalidad, que se caracteriza por un crecimiento anormal de las células dentro del pulmón. Existen dos tipos de cáncer de pulmón: el cáncer microcítico (CPM) y el no microcítico (CPNM), que son tratados de forma diferente.

El CPNM constituye el tumor de pulmón más frecuente y supone aproximadamente el 85% del total de casos. Es un tumor difícil de tratar porque la mayoría de los síntomas no se manifiestan hasta que la enfermedad se encuentra avanzada.

Prevalencia

- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de pulmón es la principal causa de mortalidad por cáncer tanto en hombres como en mujeres, siendo responsable del 19,7% de todos los fallecimientos por cáncer.
- Cada año se diagnostican más de 1,2 millones de nuevos casos de cáncer de pulmón y bronquios en todo el mundo, 380.000 en Europa y 20.000 en España, que representan el 12% de todos los cánceres.
- En Europa, más de 334.800 personas fallecieron por este tumor en el 2006.

- La incidencia en Europa está descendiendo entre los varones, pero aumenta en mujeres y su mortalidad, que es la más elevada de todos los cánceres (20%) sigue esa misma tendencia.
- En el informe EUROCORE-4^(*) de supervivencia por cáncer en Europa considerando el período de diagnóstico 2000-2002, la supervivencia del cáncer de pulmón es la más baja: 10,9% a los cinco años en Europa y 12,2% en España.

Factores de riesgo

- El factor de riesgo más importante del cáncer de pulmón es el tabaco, capaz de producir este cáncer en un 10-15% de los fumadores. Las personas que fuman tienen 20 veces más riesgo de padecer este tumor que un no fumador, aunque el riesgo se incrementa proporcionalmente con el número de cigarrillos y de años. El 85% de las muertes por cáncer de pulmón se deben al tabaco.
- Tabaquismo pasivo: las personas que viven con fumadores tienen un 20% más de probabilidades de desarrollar esta enfermedad. Se estima que el tabaquismo pasivo provoca el 25% de los CPNM en los no fumadores. La exposición al humo del tabaco en el trabajo también aumenta el riesgo.
- Otros factores de riesgo de padecer cáncer de pulmón son:
 - Gas radón: es la segunda causa
 - Asbesto: responsable del 3-4% de los tumores de pulmón
 - Tuberculosis previa
 - Historia familiar: 5%
 - Otros carcinógenos: hidrocarburos aromáticos policíclicos (HAP), cromo, níquel, arsénico.

Síntomas

El cáncer de pulmón es sintomático fundamentalmente en fases avanzadas, de ahí que el diagnóstico sea tardío en una proporción elevada de pacientes. Éste es uno de los principales obstáculos para que los resultados de su tratamiento mejoren, ya que la curación es posible pero sólo del tumor localizado.

La presencia en pacientes de riesgo (sobre todo en fumadores) de los síntomas que aparecen a continuación alerta sobre la necesidad de acudir al médico:

- Falta de aliento o dificultad al respirar
- Tos crónica y ataques repetidos de bronquitis
- Ronquera
- Tos con sangre
- Pérdida de peso y de apetito sin razón justificada
- Dolor en el pecho

Tratamiento del cáncer de pulmón

El abordaje terapéutico del cáncer de pulmón se lleva a cabo a partir del conocimiento de:

- Las características histológicas del tumor (si es carcinoma microcítico o no microcítico).
- Su estadificación inicial.
- Las características clínicas de cada paciente.
- Datos genéticos (hoy en día algunos de estos datos ya permiten orientar el tratamiento).

En el CPNM (85% de todos los CP) aproximadamente un 25% de pacientes debutan con enfermedad localizada y su tratamiento es cirugía asociada a quimioterapia adyuvante en determinadas ocasiones consiguiéndose una supervivencia a 5 años de \approx 50-60%. En la enfermedad localmente avanzada (1/3 de los casos) el tratamiento es quimiorradioterapia y en algunos casos es posible la cirugía, con una supervivencia a 5 años de \approx 15%. Si la enfermedad está diseminada (el resto) el tratamiento es quimioterapia y/o las nuevas terapias biológicas, pudiéndose administrar varias líneas de tratamiento.

El CMP (12-15% de todos los CP) se diagnostica como enfermedad localizada (1/3 de los casos) y se trata con quimioterapia concomitante con radioterapia torácica (supervivencia a 5 años de 10-20%) y la enfermedad diseminada (2/3 de casos) se trata con quimioterapia (supervivencia a 5 años del 1%). En ambos casos, si se consigue respuesta al tratamiento se administrará también RHP.

Avances más importantes de los últimos años

Los **progresos más importantes** conseguidos en los últimos años en el abordaje del CP son los siguientes:

- Nuevas técnicas diagnósticas que permiten estadificar mejor la enfermedad y valorar mejor la respuesta a los tratamientos.
- Beneficio de la QT adyuvante en estadios II y III.
- Información sobre la mejor combinación de la QT, RT y Cirugía en enfermedad localmente avanzada.
- En CMP los avances se han producido sobre todo a partir de mejoras en RT.
- Avances en biología molecular para identificar grupos de pacientes que se van a beneficiar más de determinados tratamientos: terapias individualizadas: el Grupo Español de Cáncer de Pulmón es pionero en este tipo de estudios farmacogenómicos.

- Nuevos fármacos que se han incorporado ya en la práctica clínica que actúan sobre diferentes dianas moleculares y que han mejorado los resultados terapéuticos: p.e. erlotinib, pemetrexed, bevacizumab...
- Progresos en el tratamiento de soporte que permiten una mejor tolerancia a los fármacos antineoplásicos y un mejor control de los síntomas producidos por la enfermedad: anemia, náuseas y vómitos, dolor....

^(*) *Lancet Oncol 2007; 8:784-96*