



## Cáncer pulmonar primario: características operativas de diferentes modalidades diagnósticas utilizadas en el Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá entre los años 2012-2016



José S. Arias, Luis G. García-Herreros, Álvaro Morales, Mónica P. Caicedo  
Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Universidad del Rosario, Universidad de los Andes.

### Introducción

El cáncer de pulmón es la primera causa de mortalidad por cáncer a nivel mundial. A pesar de esto, en Colombia existe una información limitada sobre las características de esta enfermedad, que ocupa el quinto lugar en incidencia y segundo lugar de mortalidad por cáncer. En la actualidad existe una variedad importante de modalidades diagnósticas y su selección dependerá de su disponibilidad, utilidad, seguridad, rendimiento y costo.

### Objetivos

Describir las características clínicas de los pacientes con cáncer de pulmón primario en pacientes atendidos en el hospital universitario Fundación Santa Fe de Bogotá y determinar el rendimiento diagnóstico de las diferentes modalidades diagnósticas utilizadas.

### Materiales y métodos

Estudio de tipo corte transversal donde se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico histopatológico de cáncer pulmonar primario entre los años 2012 y 2016 atendidos en la Fundación Santa Fe de Bogotá.

### Resultados

Se analizó la información correspondiente a 83 pacientes con diagnóstico de cáncer pulmonar primario y de 166 procedimientos a los cuales fueron sometidos.

Tabla 1. Características demográficas, clínicas y oncológicas de los pacientes con cáncer pulmonar primario. n = 83

Edad, media ± ds	64 ± 13	
Mujeres, No (%)	43	(51,8%)
Estado nutricional, No (%)*		
Bajo peso	9	(12,5%)
Peso normal	34	(47,2%)
Sobrepeso	25	(34,7%)
Obesidad	4	(5,6%)
Tipo de cáncer, No (%)		
No microcítico	76	(91,6%)
Otros	6	(7,2%)
Microcítico	1	(1,2%)
Subtipo de cáncer, No (%)		
Adenocarcinoma	71	(85,5%)
Otros	7	(8,4%)
Escamocelular	5	(6,0%)
Células grandes	0	(0,0%)
Clasificación 8va edición, No (%)**		
IA-B	22	(26,8%)
IIA-B	4	(4,9%)
IIIA-C	14	(17,1%)
IVA-B	42	(51,2%)

\*Datos perdidos diez, \*\*Datos perdidos uno.

La media de edad al momento del diagnóstico fue de 64 años y el 52,8% tenían algún grado de malnutrición. El tipo histológico más frecuente fue el adenocarcinoma (85,5%). El rendimiento de la biopsia transbronquial, transtorácica y de otros órganos fue de 66,7%, 90,9% y 100% respectivamente (Figura 2). El análisis estratificado mostró que la biopsia transbronquial alcanzó un rendimiento de 77,3% en lesiones centrales y 46,1% en periféricas; en lesiones mayores a 3cm fue 72% y en menores fue 58,8%. Finalmente, en lesiones periféricas menores a 3 cm el rendimiento fue de 33,3%.

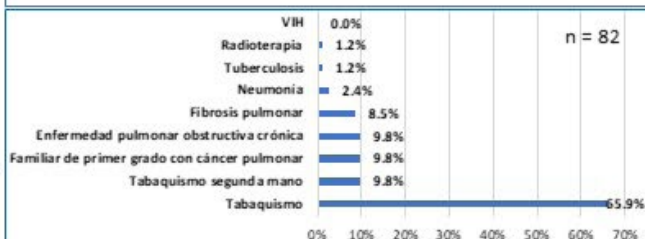


Figura 1. Antecedentes en pacientes con cáncer pulmonar primario.

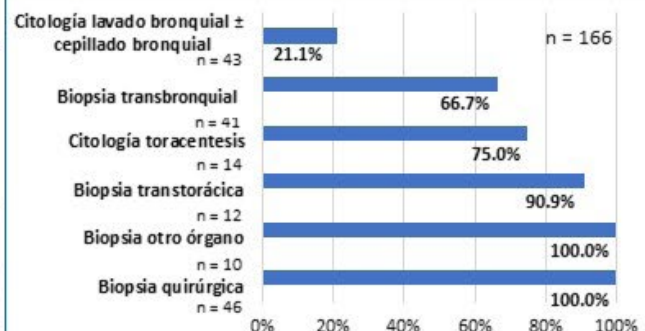


Figura 2. Rendimiento procedimientos diagnósticos realizados en pacientes con cáncer pulmonar primario.

### Conclusiones

Los procedimientos que derivaron en estudio histológico diagnóstico tuvieron una sensibilidad similar a la reportada por estudios internacionales. Se debe considerar la aplicación de estrategias diagnósticas complementarias, con el fin de aumentar el rendimiento diagnóstico general y en particular, de las lesiones con mejor pronóstico (menor N), tales como las lesiones periféricas menores a 3 cm.

### Referencias

- Pardo C, Cendales R. Incidencia, mortalidad y prevalencia de Cáncer en Colombia 2007-2011 [Internet]. Vol. 1, Instituto Nacional De Cancerología. 2015. 148 p.
- Rivera MP, Mehta AC, Wahidi MM. Establishing the diagnosis of lung cancer: Diagnosis and management of lung cancer, 3rd ed: American college of chest physicians evidence-based clinical practice guidelines. Chest [Internet]. 2013;143(5 SUPPL):e142S-e165S.