

*"EL INSTITUTO NACIONAL
DEL CÁNCER ADHIERE A LA
IMPORTANCIA DE REALIZARSE UN
EXAMEN DE TAMIZAJE MEDIANTE
LA TOMOGRAFÍA COMPUTADA
DE TÓRAX DE BAJA DOSIS (TCBD)
COMO UN MÉTODO EFICAZ
PROBADO PARA LA DETECCIÓN
TEMPRANA DEL CÁNCER DE
PULMÓN"*

INSTITUTO ALEXANDER FLEMING

(54-11) 3221-8981 / 2(turnos)
www.alexanderfleming.org

FUNDACIÓN CÁNCER - FUCA

(011) 4552-0235 · info@fuca.org.ar
www.fuca.org.ar

Producido en 2017



PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE **CÁNCER DE PULMÓN**

Este folleto provee información acerca del Programa de detección precoz de cáncer de pulmón del Instituto Alexander Fleming y la Fundación Cáncer - FUCA, usando la tomografía computada de baja dosis (TCBD).



⚠ DEJAR DE FUMAR

La causa más importante del cáncer de pulmón es el tabaquismo. Por eso, dejar de fumar reduce drásticamente la mortalidad producida por el cáncer de pulmón. Por lo tanto, recomendamos en primer lugar, consultar a los médicos del Programa sobre las diferentes alternativas para dejar de fumar.

¿Qué es screening en cáncer de pulmón?

Screening, significa "tamizar", o sea, utilizar una prueba para examinar a las personas que no tienen síntomas de la enfermedad, pero tienen factores de riesgo. En el año 2012 se publicaron las primeras evidencias de que la tomografía computada de tórax de bajas dosis (TCBD) permite detectar precozmente el cáncer de pulmón, con un beneficio en la reducción de la mortalidad del 20%. En la actualidad este método tiene una amplia difusión en EEUU y Europa, y en Argentina estamos trabajando para iniciar estos Programas. El screening de cáncer de pulmón tiene beneficios, así como también algunos posibles efectos adversos: ansiedad ante los hallazgos y con menor frecuencia complicaciones en los procedimientos diagnósticos; por lo tanto no está indicado para todas las personas.

¿Por qué considerar un examen de screening con tomografía computada de baja dosis?

El cáncer de pulmón es la causa principal de muerte por cáncer en todo el mundo. Aproximadamente el 85 % de los cánceres de pulmón ocurren en fumadores o ex fumadores. Los exámenes de screening para Cáncer de Pulmón son estudios realizados para detectar la enfermedad antes de que los síntomas aparezcan, cuando el proceso de la enfermedad está en una etapa temprana y con más posibilidad de ser curada.

Una tomografía computada de tórax de Baja Dosis es el estudio utilizado para evaluar a los pacientes que tienen un alto riesgo de desarrollar un cáncer de pulmón. La cantidad de radiación de este examen es mínima y comparable a la de una mamografía.

¿Quién debe considerar realizarse este examen?

Para ser candidato a screening la persona debe reunir las siguientes características:

- ▶ Tener 50 o más años de edad.
- ▶ Haber fumado durante 20 o más años y tener enfermedades respiratorias tales como: EPOC, enfisema, fibrosis pulmonar, o antecedentes familiares directos de cáncer de pulmón, u otros cánceres asociados al tabaquismo o exposición ambiental a cancerígenos.
- ▶ Continuar fumando o haber dejado de fumar en los últimos 15 años.

¿Cuáles son los beneficios del screening con tomografía computada de baja dosis?

- ▶ La TCBD produce imágenes de suficiente calidad para detectar muchas anomalías y enfermedades del pulmón, utilizando hasta un 80% menos de la radiación ionizante que una tomografía convencional.
- ▶ Ningún tipo de radiación permanece en el cuerpo.
- ▶ Los rayos X utilizados no tienen ningún efecto adverso inmediato.
- ▶ Es capaz de detectar nódulos muy peque-

ños en el pulmón y es especialmente efectiva para el diagnóstico del cáncer de pulmón en su etapa más temprana y potencialmente curable.

- ▶ Reduce el número de muertes por cáncer de pulmón en pacientes con alto riesgo.
- ▶ Es un estudio rápido, indoloro y no invasivo.
- ▶ Cuando el cáncer de pulmón es hallado por screening en un estadio temprano, los pacientes pueden recibir una cirugía mínimamente invasiva y perder menos tejido pulmonar para su curación.

¿Cuáles son los riesgos de la tomografía computada de baja dosis de screening?

- ▶ Pueden ocurrir resultados "falsos positivos" cuando una tomografía muestra una imagen sospechosa pero no es un cáncer. Estos estudios, como las tomografías de control adicionales y procedimientos más invasivos en los cuales se extrae una porción de tejido pulmonar (biopsia), tienen complicaciones en baja frecuencia y pueden causar ansiedad.
- ▶ Estudios que pueden parecer normales, aún cuando hay un cáncer son llamados resultados "falsos negativos". Una persona que recibe un informe "falso negativo" puede demorar su tratamiento.
- ▶ Hay teóricamente un muy mínimo riesgo de cáncer por la exposición acumulativa a las bajas dosis de radiación.

¿La cobertura médica solventará los gastos del screening?

En la mayoría de los casos, las coberturas médicas cubren los aranceles del estudio. Ocasionalmente solicitan tramitar previamente una autorización. En caso de no contar con la cobertura del estudio, se le proporcionarán otras opciones particulares para cada situación y se le informará antes de la realización del mismo.

¿Qué sucede si se detecta algún nódulo sospechoso en mi examen de screening?

El cáncer de pulmón habitualmente se manifiesta como un nódulo de pulmón, que es una imagen relativamente redonda o área de tejido anormal dentro del pulmón. La mayoría de las veces (más del 95%) estos no son cánceres de pulmón, si no que corresponden a áreas de tejido cicatrizal producidas por infecciones previas o ganglios pulmonares. Si se detecta un nódulo sospechoso el equipo interdisciplinario del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Pulmón del Instituto Alexander Fleming integrado por médicos radiólogos, patólogos, neumonólogos, cirujanos torácicos, y oncólogos expertos que se reúnen semanalmente, le indicarán la conducta a seguir más apropiada para Usted.

PREPARACIÓN PARA EL ESTUDIO

No se requiere preparación previa. El procedimiento es similar al de una tomografía convencional. El técnico le pedirá que se acueste en la camilla del tomógrafo que se desplaza dentro del anillo. A diferencia de la mayoría de los equipos de resonancia magnética, los tomógrafos son abiertos y no producen sensación de claustrofobia. Se le solicitará no moverse y periódicamente contener la respiración por pocos segundos. El tubo de rayos X va a rotar alrededor de su cuerpo, produciendo imágenes desde diversos ángulos, el equipo no lo tocara y no sentirá los rayos X.