Gac Sanit. 2026;40(S4):19

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

260 - RESULTADOS DE UN PILOTO DE CRIBADO DE CÁNCER DE PULMÓN EN POBLACIÓN GALLEGA DE ALTO RIESGO

A. Gómez, R. Almazán, I. Santiago, S. Pérez, C. Durán, N. Domínguez

D.X. de Saúde Pública de Galicia.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: En Galicia, el cáncer de pulmón (CP) es el 2.º tumor en incidencia en hombres y el 3.º en mujeres y es el 2.º tumor en mujeres y el 1.º en hombres en mortalidad. El estadio de la enfermedad se asocia fuertemente a la supervivencia. Diversos estudios han encontrado reducciones de mortalidad específica en torno al 20% usando la tomografía computarizada de baja dosis (TCBD) como prueba de cribado en poblaciones de alto riesgo. A pesar de este aparente beneficio existe mucha controversia sobre la pertinencia del cribado de cáncer de pulmón debido a los efectos adversos (sobrediagnóstico, VPP bajo, seguimiento nódulos subcentimétricos). El objetivo es evaluar qué porcentaje de personas cumplen criterios de inclusión, qué participación se obtiene, la efectividad clínica y el impacto en el sistema sanitario de una estrategia piloto de cribado de CP en población de alto riesgo.

Métodos: Se diseñó un proyecto piloto en un centro de salud (CS) urbano del área Sanitaria de A Coruña con una población de referencia de 39.269 personas. Los criterios de inclusión se definieron por edad: 55 a 74 años y consumo de tabaco de al menos 20 paquetes/año (IPA 20), fumadores o exfumadores de menos de 10 de años de abstinencia sin un diagnóstico previo de CP. Para valorar criterios de inclusión se realizó una encuesta telefónica y consejo antitabaco a los que tenían registrado consumo de tabaco en su historia clínica por parte de los médicos/as del CS, a los que cumplieron criterios y aceptaron participar se les citó para hacer un TCDB en los meses de mayo y junio de 2024. La valoración de los TCDB la realizaron especialistas en radiología utilizando la clasificación Lung-RADS (LR). Aquellos con LR 3 y 4 fueron derivados a consultas de neumología para valoración adicional.

Resultados: Cumplieron criterios de inclusión 392 personas (296 IPA 30 y 96 IPA 20-30) que fueron invitadas a participar a realizar un TCDB. Participaron 146 (72,2%, total: 69,9% hombres y 74,5% mujeres). Resultaron LR 3 (nódulo probablemente benigno) 11 personas (3,9% T: 4,4% H y 3,4% M) y LR4 (nódulo sospechoso de malignidad) 21 personas (7,4%T: 5,8%H y 8,9%M). Además se detectaron hallazgos clínicamente relevantes, no nodulares, que requieren manejo clínico en 87 personas (30,7%T: 35%H y 26,7%M). Tras año y medio desde la realización de los TCDB se detectaron 9 CP (5 mujeres y 4 hombres), el 66,7% en estadio I-II. El valor predictivo positivo (VPP) para LR 4 fue de 33,3% (18,2% para LG 3). Histología 44,4% adenocarcinomas, 44,4% escamosos y 11,2% neuroendocrino tipo célula pequeña.

Conclusiones/Recomendaciones: El cribado podría ser efectivo en este grupo de riesgo. No obstante, el consumo de recursos es importante a la hora de valorar una posible extensión y siempre acompañado de consejo antitabaco como principal medida de prevención primaria.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados