

Sobrevida a largo plazo del cáncer de pulmón en Clínica Santa María

Dr. Rubén Valenzuela, Dr. Claudio Suárez, Dr. Mauricio Fica, Dr. Francisco Suárez, Dr. Rodrigo Aparicio, Dra. Virginia Linacre, Dr. Rodrigo Villarreal y Dr. José Luis Lobos.

Unidad de Cirugía de Tórax, Departamento de Cirugía, Clínica Santa María

Introducción y objetivos

El cáncer de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer a nivel mundial. La sobrevida global a 5 años en las series internacionales bordea el 15% y es uno de los indicadores de resultados más importantes en las terapias oncológicas. En etapas tempranas de la enfermedad permite evaluar la calidad de los equipos quirúrgicos oncológicos y en etapas avanzadas la calidad de los equipos multidisciplinares.

Los resultados reportados por la IASLC para las distintas etapas patológicas TNM son etapa I en 61%, etapa II en 39%, etapa III en 23% y etapa IV en 16%, y no han variado significativamente en los últimos 30 años en EE.UU. Los programas de detección precoz han demostrado ser eficientes en lograr un incremento en la sobrevida. Se presentan los resultados de Clínica Santa María en el tratamiento del cáncer de pulmón no células pequeñas (NSCLC).

Metodología

- Todos los pacientes con diagnóstico de NSCLC, en todas sus etapas, tratados por la Unidad de Cirugía de Tórax entre enero de 2011 y julio de 2016 se agregaron a una cohorte en seguimiento activo desde 1992.
- Los pacientes nuevos se ingresaron diariamente en forma prospectiva y consecutiva a una base de datos web. Sus datos demográficos, clínicos y patológicos, también como de seguimiento fueron registrados. A todos ellos se les realizó un exhaustivo estudio de extensión TNM.
- Se muestra el análisis estadístico descriptivo de variables clínicas y demográficas, y la sobrevida global a 5 años según curvas de Kaplan-Meier.

Resultados

- Se incluyeron 313 pacientes con una mediana de edad de 65 años (32-89), 48,6% mujeres.
- Adenocarcinoma fue la histología más frecuente (78,9%). El 49,8% fue diagnosticado en etapa temprana (Ia y Ib), 9,27% en etapa II, 14,8% en etapa III y 26,5% en etapa IV.
- La mediana de seguimiento fue 50 meses (1-289; IC95 44,8-56,2) con una sobrevida media de 99 meses.
- La sobrevida global a 5 años fue 63,7% (figura 1) y desglosada por etapas: etapa I 91,4% (IC95 84,9-95,2%), etapa II 63,7% (IC95 39,5-80,3%), etapa III 44,3% (IC95 26,4-60,8%) y etapa IV 19,1% (IC95 10,1-30,3%) (figura 2).
- La sobrevida a 5 años en adenocarcinoma fue 64% (IC95 56,6-70,5%).

Conclusiones

- El perfil epidemiológico de nuestros pacientes es similar a lo publicado en la mayoría de las series mundiales, mientras que el porcentaje de pacientes con diagnóstico en etapas tempranas es superior a ellas, sin embargo, menor a lo publicado por Asamura, quien reportó un 58,6% en una serie japonesa, resultados que podrían estar directamente relacionados a los programas de detección precoz utilizados en Japón.
- La sobrevida de los pacientes con cáncer pulmonar en nuestra serie es mejor que la mayoría de los reportes internacionales, lo que podría explicarse por el alto porcentaje de pacientes con diagnóstico precoz, nuestros exhaustivos protocolos de etapificación y tratamiento multidisciplinario.
- Estos resultados enfatizan la importancia de los programas de detección precoz en pacientes de riesgo, la rigurosidad con que debe realizarse la etapificación clínica y patológica TNM y la necesidad de contar con equipos multidisciplinarios especializados para el tratamiento de esta enfermedad.

Figura 1. Overall long-term survival in NSCLC

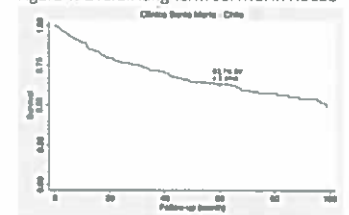


Figura 2. Sobrevida a largo plazo en cáncer de pulmón

