

El rastreo de cáncer de pulmón con tomografía helicoidal mejoraría la sobrevida

Lung cancer screening with spiral computed tomography scan could improve survival

Henschke C et al. N Engl J Med 2006 Oct 26; 355:1763-71

Objetivo

Evaluar si una intervención temprana en pacientes asintomáticos con cáncer de pulmón (CP) detectado por rastreo con tomografía computada helicoidal (TCH) prolonga la sobrevida.

Diseño

Estudio de rastreo y seguimiento de casos, sin grupo control.

Lugar

Estudio de colaboración internacional multicéntrico.

Pacientes

31.567 hombres y mujeres asintomáticos mayores de 40 años con riesgo de CP relacionado a tabaquismo (activo o pasivo) o exposición ocupacional

Intervención

Rastreo anual con TCH de baja dosis. El protocolo hacía recomendaciones para el manejo de los nódulos confirmados por histopatología, pero sólo requería un diagnóstico final establecido y la documentación del seguimiento y tratamiento posterior seleccionado hasta diez años después del diagnóstico. El tipo de intervención quedaba a cargo del participante y su médico.

Medición de resultados principales

Tasa de supervivencia específica por CP Estadio I a diez años,

Comentario

El estudio ELCAP encontró que más del 80% de las personas con diagnóstico de CP por medio de rastreo anual con TAC helicoidal tenía cáncer en Estadio I^{1,2}. Los pacientes fueron seguidos hasta diez años y se observó una elevada tasa de sobrevida, lo que indudablemente genera una muy alta expectativa en una patología en la cual los recursos disponibles hasta hoy no parecían ofrecer una importante ventaja para implementar una política de rastreo.

Una de las limitaciones importantes de este estudio es la ausencia de grupo control. La falta del mismo introduce potenciales sesgos*: 1) el de anticipación, es decir que a través del rastreo se realiza un diagnóstico más temprano de CP de lo que se habría diagnosticado clínicamente en forma más tardía, lo que puede simular un aumento de la sobrevida sin que necesariamente mejore el resultado final -que se realmente se postergue el momento de la muerte-; 2) el de sobre-diagnóstico, detectando lesiones histológicamente malignas pero clínicamente indolentes. A su vez, la falta de un grupo control hace imposible la tarea de tomar decisiones sobre costo-efectividad de la tomografía helicoidal como método de rastreo del CP. Es válida la pregunta de porqué los autores no incluyeron un grupo control en el estudio y una respuesta posible sería que

más allá del tratamiento recibido y en aquellos tratados con resección quirúrgica, dentro del mes del diagnóstico.

Resultados principales

Se muestran en la tabla 1.

Tabla 1: pronóstico en los pacientes con cáncer de pulmón identificado por rastreo.

	Número de pacientes	Supervivencia a los diez años (IC95%)
Total de pacientes con cáncer diagnosticado por rastreo	484	80% (75-85)
Pacientes con cáncer Estadio 1 (85%)	412	88% (84-91)
Pacientes con cáncer Estadio 1 operados durante el primer mes	375	92% (88-95)

Los ocho pacientes que no realizaron tratamiento fallecieron dentro de los cinco años del diagnóstico.

Conclusiones

El rastreo anual de cáncer de pulmón con tomografía helicoidal puede detectar cáncer en estadios curables de la enfermedad.

Palabras clave: Cáncer de pulmón-rastreo-tomografía computada helicoidal.

Key words: lung cancer, spiral computed tomography.

Fuente de financiamiento: Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos.

pocas personas con riesgo de CP aceptarían ingresar a una rama placebo existiendo un método que puede diagnosticar cáncer en forma temprana.

Otro problema es que hubo una pérdida de seguimiento importante ya que el promedio fue de 40 meses y las curvas de sobrevida a 10 años se estimaron asumiendo el mejor escenario, es decir, que los pacientes estuvieran vivos lo cual puede sobreestimar la sobrevida real de estos casos aún diagnosticados en forma muy precoz.

Conclusiones del comentador

Se necesitan más datos para poder responder si a las personas a las que se les realiza rastreo para CP les va mejor a largo plazo y estudios que evalúen la costo-efectividad de esta práctica en esta población de riesgo. De todas maneras, este estudio sin duda abre una nueva discusión sobre el uso apropiado de tecnología sofisticada en el diagnóstico precoz de patologías de alto impacto, el acceso a esas tecnologías y las decisiones de políticas de salud al asignar recursos.

Ver glosario*

Gabriel Kñallevsky [Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Italiano de Buenos Aires.]

Recibido el 10/12/06 y aceptado el 23/06/07.

Kñallevsky G. El rastreo de cáncer de pulmón con tomografía helicoidal podría mejorar la sobrevida. Evid. actual. práct. ambul; 10(3): 77, may-jun.2007. Comentario de: **The international Early Lung Cancer Action Program Investigators. Henschke C. et al. Survival of Patients with Stage I Lung Cancer Detected on CT Screening.** N Engl J Med 2006 Oct 26; 355:1763-71. PMID: 17065637

Referencias

1. Henschke C, et al. Early Lung Cancer Action Project: overall design and findings from baseline screening. Lancet 1999; 354:99-105.
2. Henschke C, et al. Early Lung Cancer Action Project: initial findings on repeat screening. Cancer 2001; 92:153-159.