



P-19 - Nódulos pulmonares sospechosos de malignidad remitidos a cirugía diagnóstico-terapéutica desde un comité multidisciplinario de tumores torácicos

Guerrero Martín, C.; Guirao, Á.; Guzmán, R.; Libreros, A.; Grando, L.; Boada, M.; Gómez-Caro, A.; Sánchez-Lorente, D.; Sánchez, M.; Molins, L.

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El incremento en la realización de tomografías computarizadas (TC) secundarias a la imperiosa necesidad de mejorar el diagnóstico precoz del cáncer de pulmón (CP) ha resultado en la identificación de una gran cantidad de lesiones pulmonares indeterminadas que se presentan en forma de nódulos pulmonares solitarios (NPS) y que no siempre son fáciles de diagnosticar. El objetivo de nuestro estudio es analizar el diagnóstico final de los NPS indeterminados remitidos a cirugía por el comité multidisciplinario de tumores torácicos (CMTT) por ser sospechosos de malignidad, sin haber llegado a un diagnóstico de certeza.

Métodos: Estudio prospectivo descriptivo observacional donde se incluyeron todos los pacientes con un NPS que, siguiendo las recomendaciones del CMTT de nuestro centro, requerían una intervención quirúrgica diagnóstico-terapéutica para la correcta filiación y tratamiento de su lesión pulmonar. Se reclutaron 66 pacientes entre agosto de 2016 y noviembre de 2019. Se analizaron las siguientes variables: fecha de nacimiento, edad, sexo, hábito tabáquico, fecha y motivo diagnóstico, fecha de cirugía, informe anatomo-patológico definitivo, hallazgos en la fibrobroncoscopia, volúmenes respiratorios, tipo de resección pulmonar, valor de la captación en tomografía por emisión de positrones (PET) (SUVmax g/dl) y tamaño de lesión en la TC (mm).

Resultados: Se excluyeron tres pacientes por falta de datos. De los 63 pacientes incluidos en el análisis, los resultados anatomo-patológicos definitivos tras la resección pulmonar informaban de 56 lesiones malignas (88,9%) y 7 lesiones benignas (11,1%). Las lesiones malignas correspondían a los siguientes estadios de la última clasificación de la IASLC: 7 T1aN0M0 (11,1%), 17 T1bN0M0 (27%), 13 T1cN0M0 (20,6%), 9 T2aN0M0 (14,3%), 3 T2bN0M0 (4,8%), 2 T2aN1M0 (3,2%), 2 T1cN1M0 (3,2%), 1 T1bN2M0 (1,6%), 1 T3N1M0 (1,6%), con las siguientes histologías: 21 adenocarcinoma (33,3%), 19 adenocarcinoma lepidico (30,2%), 8 carcinoma escamoso (12,7%), 2 células grandes (3,2%), 1 carcinoide típico (1,6%), 3 carcinoide atípico (4,8%), 1 célula pequeña (1,6%), 1 sarcoma pleomórfico (1,6%). Entre las lesiones benignas se encontraron: 1 neumocitoma esclerosante (1,6%), 2 granulomas (3,2%), 1 infarto pulmonar (1,6%), 1 hamartoma (1,6%) y 2 lesiones indeterminadas (3,2%). Estos resultados suponen un 88,9% de acierto en las estimaciones realizadas por el CMTT de nuestro centro al haber indicado la resección quirúrgica por sospecha de malignidad.

Conclusiones: Los CMTT son imprescindibles para la correcta interpretación de las pruebas diagnósticas e intentar minimizar el número de pacientes con NPS sin diagnóstico, referidos a cirugía por sospecha de malignidad. Cuando ello es necesario, en torno al 90% se confirma la malignidad pero todavía cerca del 10%

presentan lesiones benignas, lo que abre un campo de mejora en el diagnóstico de estos NPS indeterminados.