



0 - El destino de los pacientes con nódulo pulmonar solitario: cuidado clínico y riesgos asociados

B. Lumbreras Lacarra¹, J. Vilar Samper², I. González Álvarez³, M.L. Domingo Montañana², M.F. Lorente Fernández³ e I. Hernández Aguado¹

¹Universidad Miguel Hernandez, Elche, España. ²Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España. ³Hospital Universitario de San Juan, Alicante, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar el manejo del nódulo pulmonar solitario (NPS) en la práctica clínica habitual y la exposición a la radiación asociada.

Material y métodos: Se incluyeron 893 pacientes que de manera consecutiva se habían sometido a radiografía de tórax o TAC y se les había detectado un NPS en dos hospitales terciarios en España durante los años 2010 y 2011. La información relacionada con los procedimientos diagnósticos llevados a cabo desde la detección del nódulo se recogió de forma prospectiva durante 18 meses.

Resultados: En los pacientes que se sometieron a una radiografía de tórax (480; 53,8%), de los 301 (62,7%) pacientes que tenían intervenciones de manera inmediata después de la detección del nódulo, 36 (11,9%) fueron diagnosticados de cáncer de pulmón. En los pacientes que se sometieron a TAC (413; 46,2%), de los 109 (26,4%) pacientes que tenían intervenciones inmediatas después del descubrimiento, 40 (36,7%) fueron diagnosticados de cáncer de pulmón. La recomendación del radiólogo y la forma espiculada del nódulo predijo en ambos grupos de pacientes la realización de intervenciones de manera inmediata ($p < 0,001$). La mediana del número de pruebas diagnósticas realizadas durante el seguimiento fue de 2,0 (mín 1,0, máx 9,0) y la mediana de la dosis efectiva acumulada fue 14,0 (mín 7,0, máx 81,0).

Conclusiones: Hubo un alto porcentaje de sobreevaluación, lo que podría estar asociado con algunos efectos adversos, como un exceso de exposición a la radiación, y costes innecesarios.