Francisco Espinosa-Larrañaga
Coeditor

Favio Gerardo Rico-Méndez
Editor Jefe

Cáncer de pulmón: Tratamiento y acompañamiento

El cáncer es una alteración en la salud humana que puede estudiarse y tratarse con diferentes estrategias. Desde el punto de vista biológico es una alteración en los genes que controlan la velocidad de crecimiento, diferenciación celular y mecanismos de muerte celular con la consecuente formación de una clona cancerosa. La etiología de las mutaciones en los genes tiene participación multifactorial. Las células cancerosas tienen la capacidad de migrar, invadir y destruir los tejidos adyacentes y diseminarse hasta sitios distantes con formación de nuevas colonias o metástasis. Con frecuencia estas alteraciones conducen a la muerte.

El cáncer de pulmón representa la neoplasia más frecuente a nivel mundial en hombres y la cuarta en mujeres. También es una de las causas de muerte por cáncer más frecuente: Es la primera causa para hombres y la segunda para mujeres. Estos argumentos nos indican la importancia que tiene el cáncer de pulmón como motivo de estudio en medicina y como tema en este número de Kompass Neumología.

El cáncer pulmonar tiene su mayor incidencia entre los 55 y 65 años de la vida y es más frecuente entre fumadores que entre no fumadores. Se considera al hábito de fumar como un factor de riesgo para cáncer de pulmón. Tanto el tabaquismo activo como el pasivo tienen un incremento en la probabilidad para padecer cáncer de pulmón de 13 y 1.5 veces respectivamente. El cáncer de

células pequeñas y el carcinoma de células escamosas suelen presentarse como masas centrales únicas. El cáncer pulmonar primario rara vez se presenta como imagen de infiltrado bilateral pulmonar miliar. Esta presentación, infiltrado bilateral pulmonar miliar, es más frecuente que sea debido a cáncer secundario o por metástasis. Cuando presenta esta característica de sombras miliares en imágenes de tórax se requieren de un diagnóstico diferencial, entre los que se encuentran tuberculosis, histoplasmosis, sarcoidosis, pneumoconiosis y metástasis a pulmón. Entre las neoplasias más frecuentes que dan metástasis a pulmón y que muestran imágenes miliares se encuentra el cáncer de tiroides, riñón, del trofoblasto y sarcomas.

La investigación en este campo tiene como objetivo conocer acerca del origen y mecanismo de desarrollo de cáncer pulmonar, con relación a su diagnóstico oportuno, el tratamiento principalmente con el desarrollo de nuevos fármacos sustentados en los mecanismos celulares de que participan en su desarrollo o alteraciones biológicas y moleculares presentadas en las neoplasias pulmonares. También, en formas más efectivas de estadificación, seguimiento y pronóstico que nos lleven a tratamientos personalizados para pacientes con cáncer.

El uso de la tecnología ha permitido el desarrollo de la radiómica que es la aplicación de la inteligencia artificial transformando las imágenes médicas en datos para realizar

minería de la información al extraer y correlacionar características imagenológicas cuantitativas con los resultados del paciente y el fenotipo del tumor. Mediante estos estudios se ha podido observar que el cáncer de pulmón y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) siguen procesos patológicos comunes. Se considera que la EPOC es un factor de riesgo para cáncer pulmonar. El uso de la radiómica en EPOC y cáncer de pulmón permitirá un flujo de trabajo en el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y pronóstico de los pacientes. La radiómica también permite la medicina de precisión. Sin embargo, tiene un gran problema que es la reproducibilidad de los marcadores radiómicos.

En el campo del diagnóstico el ultrasonido endobronquial (endobronchial ultrasound, EBUS) para el diagnóstico de tumores pulmonares de localización central se presenta una revisión sistemática y meta-análisis en este número, que Joanda C. Kuijvenhoven y colegas concluyen que el EBUS con toma de biopsia transbronquial con aguja por aspiración tiene alta sensibilidad y especificidad.

Se ejemplifica lo anterior con el caso que se presenta de un hombre de 35 años de edad que presenta accesos de tos seca y dificultad respiratoria, que describen Dawlat Khan y colaboradores en uno de los dos artículos de la sección «experiencia en la práctica». La imagen de tórax mostró nódulos mi-

liares bilaterales difusos. La broncoscopia con biopsia transbronquial demostró la presencia de un adenocarcinoma mucinoso pulmonar. El tumor fue positivo a ALK5A4 y PD-L1 motivo por el cual se inició inmunoterapia con un inhibidor de tirocincinasa presentando una favorable evolución.

Finalmente se describe una remisión espontánea de pulmón no microcítico, avanzado y progresivo por Hee Young Yoon y colegas. La remisión espontánea de cáncer de pulmón es muy rara. Se presenta un caso de una paciente quien después de tratamiento de quinta línea y habiendo suspendido el tratamiento inicia remisión progresiva espontánea.

«Muchos conocimientos están aún por descubrirse, a pesar de los avances de la ciencia médica.»

El cáncer de pulmón sigue siendo motivo de estudio debido al impacto que tiene en la prevalencia de cáncer y como motivo de muerte. Muchos conocimientos están aún por descubrirse, a pesar de los avances de la ciencia médica. No dejan de sorprendernos los reportes de casos de pacientes que gracias a la curiosidad de los médicos estudian e identifican manifestaciones poco usuales de cáncer pulmonar.

Debido a la diversidad de manifestaciones que el cáncer pulmonar presenta en la población; su enorme alcance epidemiológico que causa y causara estragos en los sis-

temas de salud en el mundo; la dificultad de un diagnóstico temprano; la diferenciación celular que conlleva manejos muy diferentes; el escaso número de fármacos para su tratamiento y la formidable carga económica y psicológica del paciente y del Sector de Salud hemos considerado ampliar el número 2/2020 en un número doble (2-3/2020) con el objetivo de abarcar un mayor número de artículos que nos permitan visualizar un mejor mañana en el diagnóstico y tratamiento del cáncer pulmonar.

Deseamos que la lectura del presente número le permita concebir un panorama diferente, mas amplio y con mejores perspectivas tanto en su prevención como en su diagnóstico y de la entidad y le permita tomar las decisiones mas convenientes para su paciente.

Dr. Francisco Espinosa-Larrañaga
Coeditor

Dr. Favio Gerardo Rico-Méndez
Editor Jefe