

## **17 DE NOVIEMBRE: DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE PULMÓN**

El Centro de Especialistas en Análisis Biológicos CEABI Distrito II adhiere a la campaña por el Día Mundial de la lucha contra el cáncer de pulmón, que se conmemora el 17 de noviembre, fecha que sirve para recordar sus peligros, generar toma de conciencia y trabajar en su prevención.

Enviamos en esta oportunidad el siguiente artículo publicado por infobae.com -17/11/2016

Mesa Directiva

### **¿Cuáles son las novedades en el tratamiento del cáncer de pulmón?**

En el marco del Día Mundial de la lucha contra esta enfermedad, un panorama del cuadro oncológico más mortal en Argentina. Las alternativas a la quimioterapia surgen como una opción a seguir de cerca.

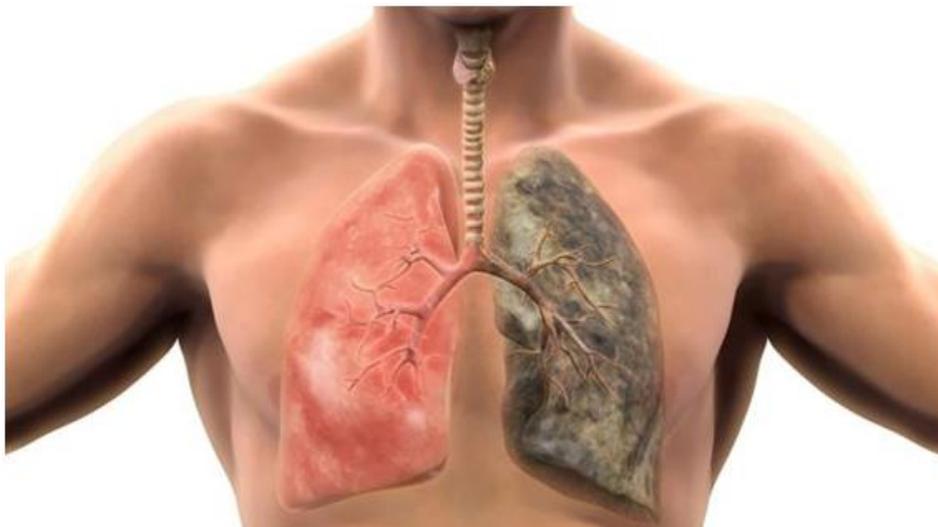


## El de pulmón es el tipo de cáncer más mortal en Argentina

El cáncer de pulmón es uno de los cuadros oncológicos más letales –especialmente cuando no se diagnostica a tiempo–, y está dentro de los más frecuentes en todo el planeta. En Argentina, el cáncer de pulmón representa el 9,8 por ciento de todos los casos oncológicos diagnosticados. Ocupa el primer lugar como causa de muerte por cáncer entre los hombres y el tercero entre las mujeres - por debajo de los de mama y colon-, según cifras del Ministerio de Salud de la Nación. En total, hoy son más de 11 mil argentinos los que padecen esta enfermedad.

Por sus características, este tipo de cáncer afecta más a los hombres, sobre todo fumadores. Pero en los últimos años hubo un cambio progresivo en el perfil de la población de pacientes. Aunque los hombres fumadores siguen siendo mayoría, hay una proporción creciente de mujeres que lo padecen y, muchas de ellas, no han fumado y son más jóvenes.

Si bien la principal causa de cáncer de pulmón continúa siendo el tabaquismo, la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria (AAMR) advirtió que un 20 por ciento de los casos de cáncer de pulmón se dan en no fumadores por factores que aún están bajo investigación. Entre ellos, la exposición ambiental a tabaquismo pasivo, al humo de leña, al asbesto, la radioterapia en los pulmones, arsénico en el agua potable y ciertos virus oncogénicos.



Los dos tipos principales de cáncer de pulmón son el de células no pequeñas (CPCNP) y el de células pequeñas (CPCP). El primero representa del 85 al 90 por ciento de los casos, y el segundo representa alrededor del 10 al 15 por ciento. A menudo inicia en los bronquios cerca del centro del tórax y tiende a diseminarse ampliamente a todo el cuerpo en una etapa muy temprana en el curso de la enfermedad.

Aunque el cáncer de pulmón no suele manifestarse hasta que está avanzado, los especialistas sostienen que es recomendable estar atentos a un conjunto de síntomas que, aunque individualmente pueden corresponder a otras afecciones, en su conjunto permiten sospechar la presencia de esta enfermedad. Según datos de la AAMR, solo uno de cada cuatro casos llega a diagnosticarse en estadio temprano o localizado, es decir, en una etapa en la que hay posibilidades de curación con cirugía.

La dificultad respiratoria, una tos persistente, dolor constante en el pecho al respirar o toser, esputos con sangre, sibilancias, ronquera o cambios en la voz, fatiga, pérdida de peso y del apetito son algunas señales que, en conjunto, ameritan una visita al médico. Otros síntomas pueden incluir episodios repetidos de neumonía o ganglios linfáticos inflamados o hipertrofiados dentro del tórax, entre los pulmones.

Para ambos tipos de cáncer de pulmón, dependiendo del estado de la enfermedad y otros factores, las principales opciones de tratamiento pueden incluir cirugía, radioterapia, quimioterapia e inmunoterapia. La principal recomendación de los especialistas es evitar el hábito de fumar. Los mayores de 55 años que tengan antecedentes de tabaquismo están en mayor riesgo de sufrir cáncer de pulmón, y deben consultar a una especialista en neumonología para chequeos anuales.



# 53<sup>o</sup> Aniversario

CEABI DII

Centro de Especialistas en Análisis Biológicos

Distrito Sanitario N° II de la Provincia de Buenos Aires Personería Jurídica N° 6589/64

Brandsen 178 (B 1878 JWD) Quilmes - Tel.: 4253-7115 / 8078 - ceabid2@ceabi.com.ar / www.ceabi.com.ar

Alte. Brown / Avellaneda / Berazategui / Esteban Echeverría / Ezeiza / Fcio. Varela / Lanús / Lomas de Zamora / Quilmes

**Cáncer**  **100.000 x año**  
**60%**

En Argentina se diagnostican anualmente más de **100.000 casos nuevos de cáncer**, con una mortalidad estimada del **60%**.<sup>(1)</sup>

---

**Cáncer de pulmón** **9,8%** { **+11.200** argentinos }

Representa el **9,8%** de todos los cánceres diagnosticados, lo que corresponde a **más de 11.200 argentinos** que padecen esta enfermedad. Basándonos en su incidencia, este tipo de tumor se encuentra en la posición **N° 3**.<sup>(2)</sup>

---

**¿Qué es el cáncer de pulmón?** 

El **cáncer de pulmón** es uno de los más frecuentes a nivel mundial y comienza en los pulmones. Suele originarse a partir de células epiteliales y puede derivar en metástasis e infiltración a otros sitios del cuerpo. Los síntomas más frecuentes suelen ser dificultad respiratoria, tos (incluso tos con expectoración sanguinolenta) y pérdida de peso, así como dolor torácico y roncarse.<sup>(3)</sup>

El **cáncer de pulmón** afecta sobre todo a personas de entre 60 y 65 años.  
Más del **15%** de los casos afectan en personas menores de 30 años.<sup>(4)</sup>

---

**Muerte por cáncer de pulmón**

En Argentina, es el cáncer con mayor mortalidad: **10.531 muertes anuales**. En cuanto a su incidencia por sexo, la mortalidad por este tipo de cáncer se encuentra en el **1° lugar** para los varones (**7.422 muertes anuales**) y en el **3° lugar** para las mujeres (**3.109 muertes anuales**).<sup>(5)</sup>

TOTAL: 10.531  
Mujeres: 3.109    Varones: 7.422

---

**Los dos tipos principales de cáncer de pulmón**

Se clasifica en dos tipos principales según la morfología y apariencia de la células malignas: el **cáncer pulmonar de células pequeñas** y el de **células no pequeñas**.

Esta distinción condiciona el tratamiento a realizar. En los de primer tipo el tratamiento se basa en quimioterapia y radioterapia, mientras que para los del segundo tipo contamos con diferentes alternativas terapéuticas: quimioterapia, radioterapia, terapias target, inmunoterapia, cirugía y modalidades combinadas.<sup>(6)</sup>



**85%-90%**  
CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NO PEQUEÑAS

Representa entre el 85% y 90% de los tipos de cáncer pulmonar.



**10%-15%**  
CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS PEQUEÑAS

Representa entre el 10% y 15% de los tipos de cáncer pulmonar.

## En la búsqueda de una alternativa a la quimioterapia

En los últimos años se alcanzó un mayor entendimiento de los mecanismos que producen la enfermedad, y también de sus bases genéticas y moleculares, lo que ha llevado a los profesionales oncológicos a caracterizar mejor cada caso y así personalizar el tratamiento de cada paciente. El cáncer de pulmón es una enfermedad heterogénea, es decir que los enfermos pueden presentarse con diferencias en sus perfiles genéticos, en su presentación clínica y por lo tanto responder de manera diversa a los tratamientos disponibles.

En el último Congreso de la Sociedad Europea de Oncología (ESMO) se presentaron los resultados del estudio comparativo entre la inmunoterapia anti PD-1 Pembrolizumab, un nuevo tratamiento a esta afección, y la quimioterapia estándar para pacientes con cáncer de pulmón avanzado de células no pequeñas (NSCLC) sin tratamiento previo.

El estudio en cuestión fue realizado en 305 pacientes que tenían una característica particular en el tumor, la presencia de una expresión elevada de la proteína PD-L1. Esta proteína es considerada un "biomarcador" y determina aquellos pacientes que tienen mayores probabilidades de beneficiarse con esta inmunoterapia. Según los resultados, este nuevo tratamiento reduce en un 40 por ciento el riesgo de muerte y en un 50 por ciento el riesgo de progresión.

Recientemente, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (Anmat) aprobó este medicamento inmuno-oncológico argumentando que el fármaco "prolonga la sobrevida de pacientes en etapa avanzada mejorando también su calidad de vida, ya que posee efectos adversos menores en comparación con la quimioterapia al contar con un perfil de toxicidad muy aceptable".