



Prólogo

Prologue

El carcinoma broncopulmonar es el motivo más común de muerte por neoplasia en Occidente (es la primera causa de mortalidad por cáncer en el varón y la tercera, después del de colon y mama, en la mujer), ya que su supervivencia global no supera el 15%. Clásicamente se ha dividido en carcinoma de células no pequeñas (del 75 al 80%) y de células pequeñas (del 20 al 25%). Este último grupo tiende a responder mejor, al menos inicialmente, a tratamientos quimioterápicos, por lo que se debe considerar separadamente. En cambio, en el carcinoma de células no pequeñas el tratamiento más eficaz sigue siendo la resección quirúrgica en las etapas iniciales. No obstante, un elevado número de pacientes no son subsidiarios de cirugía debido a su estado funcional o por encontrarse en el momento del diagnóstico en fases avanzadas de la enfermedad. Por otro lado, en la evolución de este tipo de tumores son muchos los enfermos que presentan recidivas locorregionales o a distancia tras el tratamiento quirúrgico y finalmente fallecen por la enfermedad neoplásica.

Asimismo, en los últimos años hemos asistido a importantes avances tanto en el diagnóstico como en el tratamiento, ya sea quirúrgico, con una importante mejoría en el postoperatorio, quimioterápico (hoy en día las terapéuticas personalizadas son un hecho) y/o radioterápico, de forma que en la actualidad el abordaje de la enfermedad neoplásica pulmonar debe ser, en la mayoría de los casos, multimodal y nos va a exigir, en las distintas especialidades que de una u otra forma participan en la atención de estos pacientes, conocimientos y habilidades actualizados, en orden a su detección precoz, un exacto diagnóstico clínico preterapéutico y un tratamiento correcto. También desarrollar un sistema de seguimiento que permita diagnosticar precozmente la aparición de recidivas y/o eventualmente segundos primarios. Por fin, considerar en estos pacientes no solo su supervivencia, sino también su calidad de vida en las distintas situaciones en las que, a lo largo de su evolución, se puedan presentar.

Aunque el acceso a la información científica es cada día más sencillo, su gran volumen y la evaluación de su relevancia científica hacen

necesaria la utilización de herramientas que faciliten la toma de decisiones en nuestra actividad clínica diaria. A este respecto, las “guías de práctica clínica”, las “recomendaciones” y las “normativas” pretenden dar respuesta de forma ágil en estas situaciones, basadas en la evidencia científica evaluada y graduada según la calidad de las publicaciones que las apoyan.

Esta monografía, “Recomendaciones SEPAR de diagnóstico y tratamiento del cáncer de pulmón de células no pequeñas”, promovida por el Área de Cirugía Torácica de la SEPAR en colaboración con el Área de Oncología, intenta presentar y aportar a los profesionales que tratan a estos pacientes portadores de una neoplasia pulmonar, las recomendaciones actuales basadas en la evidencia científica y, con ello, ofrecer información específica para la toma de decisiones y así escoger la mejor estrategia diagnóstica y terapéutica de forma individualizada en cada paciente. Se trata de unas recomendaciones fruto del esfuerzo de 47 profesionales de distintas especialidades (radiología, neumología, cirugía torácica, anatomía patológica y oncología); también han colaborado en la elaboración de estas recomendaciones especialistas de 2 unidades de tabaquismo y se ha contado con la colaboración del Grupo de investigación en mecanismos moleculares de la Universidad Pompeu Fabra y del Centro de Investigación CIBERES, del Instituto de Salud Carlos III. Todos han aportado sus conocimientos y experiencia y han realizado una exhaustiva revisión bibliográfica, por lo que les debemos expresar nuestro más sincero agradecimiento por el esfuerzo realizado.

Así pues, esta normativa permitirá analizar nuestra realidad asistencial en los enfermos afectados de cáncer de pulmón, actualizar nuestros conocimientos, así como crear una especie de disciplina de actuación en orden a la mejora continuada de nuestra actividad diaria en estos pacientes.

José Luis Duque Medina

Coordinador del Área de Cirugía Torácica 2012-2015