Gac Sanit. 2026;40(S4):19

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

# 260 - RESULTADOS DE UN PILOTO DE CRIBADO DE CÁNCER DE PULMÓN EN POBLACIÓN GALLEGA DE ALTO RIESGO

*A. Gómez, R. Almazán, I. Santiago, S. Pérez, C. Durán, N. Domínguez*

*D.X. de Saúde Pública de Galicia.*

## Resumen

Antecedentes/Objetivos: En Galicia, el cáncer de pulmón (CP) es el 2.º tumor en incidencia en hombres y el 3.º en mujeres y es el 2.º tumor en mujeres y el 1.º en hombres en mortalidad. El estadio de la enfermedad se asocia fuertemente a la supervivencia. Diversos estudios han encontrado reducciones de mortalidad específica en torno al 20% usando la tomografía computarizada de baja dosis (TCBD) como prueba de cribado en poblaciones de alto riesgo. A pesar de este aparente beneficio existe mucha controversia sobre la pertinencia del cribado de cáncer de pulmón debido a los efectos adversos (sobrediagnóstico, VPP bajo, seguimiento nódulos subcentimétricos). El objetivo es evaluar qué porcentaje de personas cumplen criterios de inclusión, qué participación se obtiene, la efectividad clínica y el impacto en el sistema sanitario de una estrategia piloto de cribado de CP en población de alto riesgo.

Métodos: Se diseñó un proyecto piloto en un centro de salud (CS) urbano del área Sanitaria de A Coruña con una población de referencia de 39.269 personas. Los criterios de inclusión se definieron por edad: 55 a 74 años y consumo de tabaco de al menos 20 paquetes/año (IPA 20), fumadores o exfumadores de menos de 10 de años de abstinencia sin un diagnóstico previo de CP. Para valorar criterios de inclusión se realizó una encuesta telefónica y consejo antitabaco a los que tenían registrado consumo de tabaco en su historia clínica por parte de los médicos/as del CS, a los que cumplieron criterios y aceptaron participar se les citó para hacer un TCDB en los meses de mayo y junio de 2024. La valoración de los TCDB la realizaron especialistas en radiología utilizando la clasificación Lung-RADS (LR). Aquellos con LR 3 y 4 fueron derivados a consultas de neumología para valoración adicional.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

Resultados: Cumplieron criterios de inclusión 392 personas (296 IPA 30 y 96 IPA 20-30) que fueron invitadas a participar a realizar un TCDB. Participaron 146 (72,2%, total: 69,9% hombres y 74,5% mujeres). Resultaron LR 3 (nódulo probablemente benigno) 11 personas (3,9% T: 4,4% H y 3,4% M) y LR4 (nódulo sospechoso de malignidad) 21 personas (7,4%T: 5,8%H y 8,9%M). Además se detectaron hallazgos clínicamente relevantes, no nodulares, que requieren manejo clínico en 87 personas (30,7%T: 35%H y 26,7%M). Tras año y medio desde la realización de los TCDB se detectaron 9 CP (5 mujeres y 4 hombres), el 66,7% en estadio I-II. El valor predictivo positivo (VPP) para LR 4 fue de 33,3% (18,2% para LG 3). Histología 44,4% adenocarcinomas, 44,4% escamosos y 11,2% neuroendocrino tipo célula pequeña.

Conclusiones/Recomendaciones: El cribado podría ser efectivo en este grupo de riesgo. No obstante, el consumo de recursos es importante a la hora de valorar una posible extensión y siempre acompañado de consejo antitabaco como principal medida de prevención primaria.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados