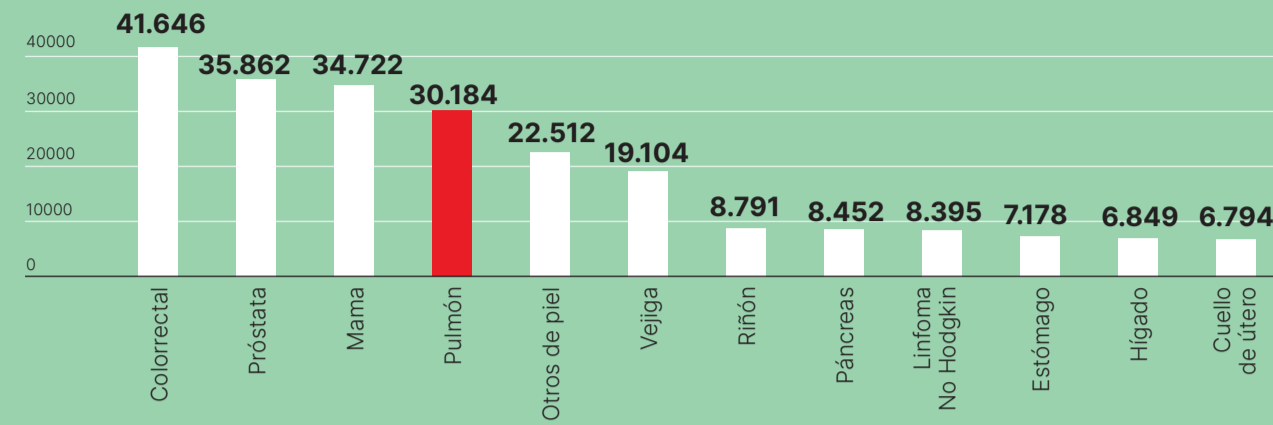


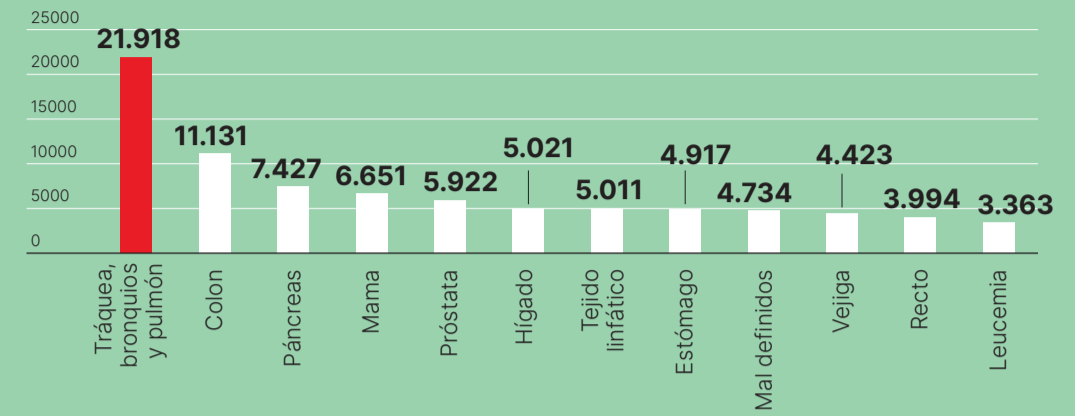
## EL CÁNCER DE PULMÓN ES EL CUARTO MÁS FRECUENTE EN ESPAÑA

Casos diagnosticados en 2020, ambos sexos



## AUNQUE ES EL QUE MÁS MUERTES CAUSA

Fallecimientos por tumores en España en 2020, por causa, ambos sexos



Personas >  
**Sociedad**

### SANIDAD

Un total de 38 centros de toda España, 9 de ellos en Catalunya, iniciarán en junio un plan piloto que persigue consolidar en 2028 los test para detectar el tumor más mortal. Este tipo de pruebas reduce la mortalidad general hasta un 24% —el 40% en las mujeres—, según diversos estudios.

# Los hospitales harán cribados para la detección precoz del cáncer de pulmón

Ricard Cugat



Un mujer se somete a un TAC en el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, en julio de 2020.

BEATRIZ PÉREZ  
Barcelona

Un total de 38 hospitales de la sanidad pública (nueve de ellos en Catalunya) comenzarán a hacer cribados de cáncer de pulmón con una tomografía axial computari-

zada (TAC) a partir de junio. Se trata de una prueba piloto del proyecto nacional Cassandra (Cancer Screening, Smoking Cessation and Respiratory Assessment), un programa multidisciplinar promovido por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), fruto de un «acuerdo histórico»

entre diferentes sociedades médicas. Los cribados se harán a personas de entre 50 y 75 años que aún fumen o hayan dejado de fumar, como máximo, en los últimos 15 años. El cáncer de pulmón es el que más muertes produce en todo el mundo y el tabaco es su principal factor de riesgo. «Es un problema

de salud pública», señalan los neumólogos. Cada año mueren en España 30.000 personas por esta enfermedad y varios estudios apuntan a que estas pruebas reducen su mortalidad hasta el 24%.

El proyecto Cassandra persigue, desde hace años, aportar pruebas sobre la factibilidad del cribado de

cáncer de pulmón, algo que ya está implementado desde hace tiempo en países anglosajones. Los impulsores de esta prueba piloto esperan que en 2028 el cribado del cáncer de pulmón ya esté incluido en el sistema nacional de salud de España y se sume a los cribados de mama, colon y cérvix, que existen

desde hace años y que sirven para detectar precozmente estas enfermedades. Catalunya y Madrid son las comunidades autónomas más representadas en este proyecto. A lo largo de los próximos cinco años, el proyecto cribará alrededor de 50.000 casos en toda España, de los cuales unos 20.000 vendrían solo de Catalunya.

#### Centros seleccionados

En Catalunya, la prueba piloto la desarrollarán el Hospital del Mar, Sant Pau, Vall d'Hebron, el Clínic (los cuatro públicos de Barcelona), el Arnau de Vilanova (en Lleida), Mútua de Terrassa, los hospitales Joan XXIII y de Reus (ambos en Tarragona) y el Germans Trias i Pujol (Can Ruti, en Badalona). Además, en paralelo, la Conselleria de Salut está trabajando por su cuenta en el

**Por la complejidad del TAC de tórax, el examen no se realizará a toda la población**

**Salut trabaja por su cuenta en el desarrollo de otro programa con inversión europea**

desarrollo de otro programa piloto de cribado del cáncer de pulmón en el marco de un proyecto de investigación que cuenta con financiación europea y que presentará «próximamente», según fuentes del departamento que no aportan más información al respecto.

Sin embargo, a diferencia de otras pruebas de detección, no existe un consenso médico sobre los cribados de cáncer de pulmón, entre otras cosas porque se realizan con un TAC, una prueba más invasiva que la de sangre en heces (para el cáncer colorrectal) o las mamografías (el de mama) debido

a que emite radiaciones. Aun así, los TAC aprobados para cribados de cáncer de pulmón en otros países tienen «dosis muy bajas de radiación». «Esto que viene [los cribados de cáncer de pulmón] será obligado, independientemente de sus detractores», defiende Roberto Chalela, neumólogo de la unidad de endoscopia respiratoria y cáncer de pulmón del Hospital del Mar y miembro de la Societat Catalana de Pneumologia de la Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya.

Chalela recuerda que el cáncer de pulmón es, «de lejos», el cáncer que más muertes produce en el mundo: entre 1,8 y 2 millones cada año. «Produce muchas más muertes que el cáncer de mama y próstata juntos», señala este neumólogo, quien insiste en la necesidad de introducir cribados para detectarlo precozmente porque, hoy día, «al menos del 25% o 30% de los cánceres de pulmón que detectamos están en un estadio inicial». El coste de pruebas como los TAC y que estos cribados se hagan en personas fumadoras (además de en exfumadores) son otras de los motivos que esgrimen los contrarios a su implantación.

#### Reunión clave el día 28

Sin embargo, como defienden sus impulsores, el proyecto Cassandra va más allá del cribado en sí, ya que incluye también «la prevención del tabaquismo y de otras enfermedades respiratorias», como explica Juan Carlos Trujillo, coordinador del proyecto Cassandra y jefe clínico del Servicio de Cirugía Torácica de Sant Pau. El día 28 una reunión en Madrid (a la que el Ministerio de Sanidad aún no ha confirmado asistencia) servirá de «arranque» del proyecto y cerrará flecos. «Por ejemplo, no todos los hospitales tienen el mismo software para leer el TAC y eso puede originar diferentes lecturas. Necesitamos homogeneizarlo».

Los médicos reconocen que el «gran problema» del cribado del cáncer de pulmón es la complejidad de la prueba: el TAC de tórax. Por eso no se le realizará a toda la población (como ocurre con el cáncer

50

es la edad a partir de la que se realizarán las pruebas de cribado del cáncer de pulmón.

30.000

es el número estimado de personas que fallecen cada año en España por culpa de tumores de pulmón, según el Ministerio de Sanidad.

#### Programa Cassandra

## Una tasa muy baja de supervivencia a 5 años

Los médicos que han diseñado el plan piloto de cribados creen que los cribados en cáncer de pulmón servirán para detectar precozmente una enfermedad que, cuando se diagnostica en estadios avanzados, tiene una supervivencia «muy baja» en cinco años. «A pesar de que la inmunoterapia ayuda a sobrevivir, la mortalidad sigue siendo muy alta. Es un problema de salud pública y eso lo tienen claro todas las sociedades científicas», defiende Juan Carlos Trujillo, coordinador del proyecto Cassandra.

«Un estudio americano en 2010, el *National Lung Screening Trial (NLST)*, demostró de forma contundente que hacer TAC de tórax en pacientes de riesgo cada año reduce la mortalidad en un 20%. Ese año muchos países anglosajones se pusieron a hacer *screenings*. Estamos en 2023 y nosotros [los países europeos] ni nos hemos puesto de acuerdo», se lamenta el también jefe clínico del Servicio de Cirugía Torácica de Sant Pau. Otro estudio clínico realizado en Países Bajos y Bélgica, el *Nelson*, reveló que estos cribados reducían la mortalidad un 24%. Según otros datos, en mujeres este porcentaje podría llegar incluso al 40%.

Este neumólogo, que cree que el cribado en cáncer de pulmón se ha vuelto «obligatorio» debido a su «espectacular» impacto, pone énfasis en que un TAC permite además detectar más enfermedades, no solo el cáncer. «En los próximos cinco años ya debería existir un plan nacional de cribado de cáncer de pulmón. El primer estudio es ya de hace 13 años: cada año que pasa es perder tiempo. Los próximos cinco años son fundamentales para diseñar una hoja de ruta y que se tomen decisiones a nivel estatal», insiste.

de mama, por ejemplo: se les hace radiografías a todas las mujeres mayores de 50 años), sino solo a personas con una determinada edad y que fumen o sean exfumadoras.

#### En la atención primaria

La atención primaria vehiculará los cribados. «Una persona que vaya a su CAP, si este pertenece a alguno de los hospitales del proyecto y si ella cumple unos criterios, podrá hacerse el TAC. Otra fuente de entrada será el hospital: por ejemplo, el típico paciente que tiene una enfermedad respiratoria diagnosticada, como asma», señala Trujillo.

Estos criterios de inclusión serán la edad (entre los 50 y 75 años) y un número determinado de cigarrillos. Estos cigarrillos se calculan según el índice de paquetes anuales (IPA): el número de cigarrillos por día multi-

**Los criterios de inclusión serán la edad (entre 50 y 75 años) y el número de cigarrillos**

**Se harán análisis al primer, tercer y quinto año para lograr conclusiones claras y útiles**

plicado por el número de años fumando dividido por 20. Si el resultado es 20 o más, debe hacerse el cribado. En el caso de los exfumadores, se cribará a aquellos que tengan entre 50 y 75 años, lleven 15 años o menos sin fumar (15 años es el punto de corte donde el riesgo de cáncer de pulmón se equipara al de un no fumador) y el índice IPA sea 20 o más.

El proyecto Cassandra incluirá un análisis de la prueba piloto al año, a los tres y a los cinco. «En cinco años se tratarán todas las conclusiones y esperamos tener toda la información para que se incluya en la cartera de servicios», señala Trujillo. ■