

Hombre de 75 años que fue evaluado en consulta externa por expectoración hemoptoica de 2 meses de evolución. Albañil de profesión, tabaquismo 1 cajetilla semanal. Hipertensión arterial controlada por medico familiar. TA 120/80 mmHg, FC 90, FR 12, T° axilar 36 °C. Torax broncus bilaterales y sibilancias en hemotórax izquierdo. No se constató hipocratismo digital ni signos clínicos de insuficiencia cardiaca. El paciente evolucionó con pérdida de 10 Kg. de peso y persistencia de la expectoración hemoptoica, por lo que se decidió su internamiento para estudio y tratamiento.



| ETIOLOGIA | % PARTICIPANTES |
|------------|-----------------|
| NEOPLASICA | 91% |
| INFECCIOSA | 30% |
| TOXICA | 22% |
| GENETICA | 4% |

| PROBABLE DIAGNOSTICO | % PARTICIPANTES |
|-----------------------|-----------------|
| CANCER PULMONAR | 96% |
| TUBERCULOSIS PULMONAR | 26% |
| MICOSIS PULMONAR | 4% |
| EPOC | 9% |
| ENFISEMA PULMONAR | 9% |

| LABORATORIO | % PARTICIPANTES |
|---|-----------------|
| BIOMETRIA HEMATICA | 83% |
| BAAR BACILOSCOPIA | 70% |
| QUIMICA SANGUINEA COMPLETA | 48% |
| CULTIVOS ESPUTO | 43% |
| GASOMETRIA ARTERIAL | 39% |
| MARCADORES TUMORALES: AFP, CEA, CA 21.1 | 30% |
| PPD | 22% |
| CITOLOGIA ESPUTO | 22% |
| VSG | 22% |
| PCR MTB | 9% |
| ELISA MTB | 9% |
| GENETICA P53, K-RAS | 9% |

| GABINETES | % PARTICIPANTES |
|--------------|-----------------|
| TAC | 83% |
| TELE TX | 78% |
| BX | 65% |
| BRONCOSCOPIA | 52% |
| ESPIROMETRIA | 30% |
| RMN | 13% |
| ECO | 9% |
| ECG | 4% |
| GAMAGRAMA | 4% |
| BRONCOGRAFIA | 4% |

| DIAGNOSTICO | CARCINOMA PULMONAR |
|---------------|---|
| DEFINICION | El cáncer de pulmón es un conjunto de enfermedades resultantes del crecimiento maligno de células del tracto respiratorio, en particular del tejido pulmonar, y uno de los tipos de cáncer más frecuentes a nivel mundial. El cáncer de pulmón suele originarse a partir de células epiteliales, y puede derivar en metástasis e infiltración a otros tejidos del cuerpo. |
| CLASIFICACION | El cáncer de pulmón es clasificado en dos tipos principales en función del tamaño y apariencia de las células malignas: el cáncer pulmonar de células pequeñas (microcítico) y el de células no pequeñas (no microcítico). Esta distinción condiciona el tratamiento y así, mientras el primero por lo general es tratado con quimioterapia y radiación, el segundo tiende a serlo además mediante cirugía, láser y, en casos selectos, terapia fotodinámica. |
| ETIOLOGIA | La causa más común de cáncer de pulmón es el tabaquismo, siendo el 95% de pacientes con cáncer de pulmón fumadores y ex fumadores. En las personas no fumadoras, la aparición del cáncer de pulmón es resultado de una combinación de factores genéticos, exposición al gas radón, asbesto, contaminación atmosférica y fumadores pasivos. |
| EPIDEMIOLOGIA | El cáncer de pulmón es una de las enfermedades más graves y uno de los cánceres con mayor incidencia en el ser humano, responsable de los mayores índices de mortalidad oncológica a escala mundial. Es la primera causa de mortalidad por cáncer en el varón y la tercera, después del de colon y mama, en la mujer, causando más de un millón de muertes cada año en el mundo. En el Reino Unido (2004) y en los Estados Unidos (2006) representa la primera causa de muerte por cáncer en mujeres y hombres. En España son diagnosticados anualmente unos 20.000 casos, lo que representa el 18,4% de los tumores entre los hombres (18.000 casos) y el 3,2% entre las mujeres (2.000 casos). A pesar de la dificultad para encontrar estadísticas consistentes entre los diferentes países de Iberoamérica y el Caribe, la supervivencia global ha ido aumentando, especialmente en pacientes en tratamiento regular con quimioterapia. |
| PRONOSTICO | El diagnóstico temprano del cáncer de pulmón es el principal condicionante para el éxito en su tratamiento. En estadios tempranos, el cáncer de pulmón puede, en alrededor del 20% de los casos, ser tratado mediante resección quirúrgica con éxito de curación. Sin embargo, debido a su virulencia y a la dificultad para su detección precoz, en la mayoría de los casos de diagnóstico donde ya ocurre metástasis; el cáncer de pulmón presenta, junto con el cáncer de hígado, páncreas y esófago, los pronósticos peores, con una esperanza de vida promedio de aproximadamente 8 meses. |
| BIBLIOGRAFIA | http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/lungcancer.html |