

La evidencia científica apoya el cribado del cáncer de pulmón

SEPAR insta a que realmente se aplique el cribado del cáncer de pulmón anunciado por el Ministerio de Sanidad

- El estudio europeo NELSON, entre otros, halla una reducción del 26% de la mortalidad por cáncer de pulmón atribuible al cribado de cáncer de pulmón.
- El cáncer de pulmón y bronquios es el más mortal en España y supone el 19,4% de todas las muertes por cáncer en España.
- La mortalidad por cáncer de pulmón en mujeres aumenta un 6,5% en un lustro.
- El 'cribado' del cáncer de pulmón se efectúa con una tomografía a dosis bajas que permite detectar el 50% de los casos en fases iniciales, según el estudio NELSON.
- SEPAR, avalada por estudios científicos, defiende, sin dilación, la puesta en marcha de un programa de cribado de cáncer de pulmón nacional.

5 de octubre de 2021- La Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) insta a que realmente se implante un programa de cribado de cáncer de pulmón en España, ante el anuncio hecho por la ministra de sanidad, Carolina Darias, de que está estudiando la factibilidad de poner en práctica el cribado de cáncer de pulmón. SEPAR defiende que se implante, sin dilación, el cribado del cáncer de pulmón en España, al ser ésta una enfermedad muy prevalente, altamente mortal y porque [la evidencia científica apoya la aplicación de estos programas en Europa](#). Los dos estudios randomizados más importantes realizados hasta ahora en Europa, el estudio [MILD](#), liderado desde Italia, y el [NELSON](#), desde Bélgica, han demostrado una reducción de un 26% de la mortalidad tras diez años de seguimiento a casi 16.000 individuos.

El cáncer de pulmón y bronquios es el más mortal en España, según los últimos registros disponibles. En los cinco primeros meses del año 2020, provocó 9.143 defunciones, lo que supone el 19,4% de todas las muertes por cáncer en el conjunto del país. Además, ha sido la segunda causa de muerte en España entre los hombres en los cinco primeros

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

meses de 2020, con una tasa de 30 fallecidos por 100.000 habitantes, seguida de los casos de COVID-19 sospechoso, con una tasa de 24,4 muertes por 100.000 habitantes, según datos parciales de la mortalidad acontecida en 2020, del Instituto Nacional de Estadística (INE).

La mortalidad por cáncer de pulmón en Europa sigue aumentando, según datos del Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECp) recabados de un reciente estudio de la European Society for Medical Oncology (ESMO). Según este estudio, la mortalidad ha bajado un 10% en hombres desde el año 2015, pero está aumentando de forma preocupante en mujeres. Se espera que, al cerrar 2021, la tasa de mortalidad entre las mujeres haya pasado de ser 13,6 casos por cada 100.000 habitantes registrados en 2015 a los 14,5 por cada 100.000 habitantes en 2021, por lo que la mortalidad por cáncer de pulmón habrá aumentado un 6,5% entre las mujeres en poco más de un lustro, de 2015 a 2021. El principal factor de riesgo para desarrollar cáncer de pulmón es el tabaquismo, aunque existen otras causas que pueden favorecer su desarrollo, como la exposición al radón siendo este el segundo factor de riesgo.

Beneficios del cribado de cáncer pulmonar

El cribado del cáncer de pulmón en los estudios mencionados se efectúa mediante una prueba de imagen, la tomografía computarizada de baja dosis de radiación (TCBD), en pacientes de alto riesgo. **El estudio norteamericano NSLT ya había demostrado una reducción global de la mortalidad por cáncer de pulmón directamente atribuible al cribado de esta enfermedad.** En Europa, los estudios científicos llevados a cabo posteriormente confirman este resultado e incluso lo mejoran, avalando la aplicación del *cribado* de cáncer de pulmón en población europea y, por tanto, española.

El estudio NELSON consiguió una mayor reducción de la mortalidad con criterios de inclusión más liberales que los del NLST (Edad > 55 e Índice de paquetes año >30): individuos más jóvenes, (> 50 años), y con menos hábito tabáquico a sus espaldas (>15 paquetes año).

El estudio NELSON ha demostrado que la TCBD es una herramienta de detección eficaz, reduciendo la mortalidad por cáncer de pulmón en hombres en un 26% tras diez años de seguimiento. Y, como ejemplo de la eficacia de cribado, cabe destacar que el 50% de los cánceres de pulmón detectados con TCBD en el estudio NELSON se encontraba en estadio inicial, en comparación con un 75% de estadios avanzados (III o IV) en el grupo

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

control. Nuevos estudios posteriores como el MILD, de Italia, aportan similares resultados a favor del cribado de cáncer de pulmón.

Una pandemia evitable

“El cáncer de pulmón es una pandemia evitable. Desde SEPAR queremos trabajar en dos frentes para conseguir disminuir los casos y la mortalidad por este cáncer, mediante el impulso de estrategias para conseguir que cada vez más personas dejen de fumar, pero ahora también mediante la defensa de la implantación de programas de cribado del cáncer de pulmón. Los estudios científicos avalan la puesta en marcha de estos programas porque evitan muertes y logran detectar los casos en estadios iniciales. Por ello, SEPAR apela a la voluntad política para que verdaderamente se aplique el cribado de cáncer pulmonar y, además, se haga cuanto antes, dado que han demostrado beneficios clínicos”, reclama el Dr. Carlos A. Jiménez, presidente de SEPAR.

“Sabemos que todavía hay mucho por hacer contra el tabaquismo ya que han demostrado las políticas antitabaco actuales ser insuficientes, pero si no se lleva a la práctica el programa de cribado de cáncer de pulmón estaremos siendo testigos silenciosos de la alta mortalidad por cáncer de pulmón, cuando podría evitarse”, afirma el Dr. Juan Carlos Trujillo, cirujano torácico y coordinador del Área de Oncología de SEPAR, y coautor de un editorial a favor del screening de cáncer de pulmón en [Archivos de Bronconeumología](#) que en el año 2019 ya ponía sobre la mesa este argumento.

“No podemos contemplar un programa de cribado sin mejorar las medidas de deshabituación tabáquica y debemos continuar insistiendo en este punto, pero simultáneamente debemos poner en marcha programas de cribado que ayuden a una detección precoz del cáncer de pulmón”, concluyen los autores del editorial Luis M. Seijo, Trujillo y Javier J. Zulueta, en referencia al [documento de consenso de 2017 promovido por SEPAR y otras sociedades científicas de ámbito nacional](#), como la SERAM, la SEOM y la SECT, que se suma al consenso de la ERS y la ESR, de ámbito europeo, de 2015.

Desde SEPAR conjuntamente con todas las Sociedades científicas implicadas en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de pulmón se está trabajando en el proyecto [CASSANDRA](#) (siglas en inglés de *Cancer Screening Smoking Cessation and Respiratory Assessment*) coordinado por los Dres. Luis M. Seijo y Juan Carlos Trujillo. Dicho proyecto pretende ser el primer estudio piloto sobre cribado en cáncer de pulmón a nivel nacional

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

nota de prensa



y obtener la evidencia necesaria que demuestre el beneficio de su implementación en España. Además quiere ayudar a mejorar las políticas antitabaco y promover la salud respiratoria.

Por tanto, Sociedades científicas, como SEPAR, vienen defendiendo la aplicación de los programas de cribado desde hace años. Esta defensa se fundamenta en datos de estudios científicos de diseño robusto, efectuados con un gran número de personas y que, además, han obtenido resultados estadísticamente significativos a favor de los programas de cribado.

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916