



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Cribado del cáncer de pulmón (Revisión)

Manser R, Lethaby A, Irving LB, Stone C, Byrnes G, Abramson MJ, Campbell D

Manser R, Lethaby A, Irving LB, Stone C, Byrnes G, Abramson MJ, Campbell D.
Screening for lung cancer
(Cribado del cáncer de pulmón).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 6. Art. No.: CD001991.
DOI: [10.1002/14651858.CD001991.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001991.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

Cribado del cáncer de pulmón (Revisión)

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Cribado del cáncer de pulmón

Renée Manser¹, Anne Lethaby², Louis B Irving³, Christine Stone⁴, Graham Byrnes⁵, Michael J Abramson⁶, Don Campbell⁷

¹Department of Haematology and Medical Oncology, Peter MacCallum Cancer Institute, St Andrew's Place, East Melbourne 3002, Victoria, and Department of Respiratory Medicine, Royal Melbourne Hospital, Melbourne, Australia. ²Obstetrics and Gynaecology, University of Auckland, Auckland, New Zealand. ³Respiratory and Sleep Medicine, Royal Melbourne Hospital, Parkville, Australia. ⁴Prevention and National Health Priorities, Department of Human Services, Victoria, Melbourne, Australia. ⁵Biostatistics Group, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France. ⁶Epidemiology & Preventive Medicine, Monash University, Melbourne, Australia. ⁷Head of General Medicine, Southern Health, Monash Medical Centre, Clayton, Australia

Contacto: Renée Manser, Department of Haematology and Medical Oncology, Peter MacCallum Cancer Institute, St Andrew's Place, East Melbourne 3002, Victoria, and Department of Respiratory Medicine, Royal Melbourne Hospital, Melbourne, Australia. Renee.Manser@petermac.org.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Cáncer de Pulmón.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (con cambios en las conclusiones), publicada en el número 6, 2013.

Referencia: Manser R, Lethaby A, Irving LB, Stone C, Byrnes G, Abramson MJ, Campbell D. Screening for lung cancer (Cribado del cáncer de pulmón). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 6. Art. No.: CD001991. DOI: [10.1002/14651858.CD001991.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001991.pub3).

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Ésta es una versión actualizada de la revisión original publicada en *The Cochrane Library* en 1999 y actualizada en 2004 y 2010. El cribado del cáncer de pulmón basado en la población no ha sido adoptado en la mayoría de los países. Sin embargo, no está claro si los exámenes de esputo, la radiografía de tórax o los métodos más nuevos como la tomografía computarizada (TC) son efectivos para reducir la mortalidad por cáncer de pulmón.

Objetivos

Determinar si el cribado del cáncer de pulmón con exámenes regulares de esputo o radiografía de tórax o TC de tórax reduce la mortalidad por cáncer de pulmón.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en bases de datos electrónicas: Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (*The Cochrane Library* 2012, número 5), MEDLINE (1966 hasta 2012), PREMEDLINE y EMBASE (hasta 2012) y en bibliografías. Se realizaron búsquedas en la revista *Lung Cancer* (hasta 2000) y se estableció contacto con expertos en el área para identificar ensayos publicados y no publicados.

Criterios de selección

Ensayos controlados de cribado del cáncer de pulmón que usaron exámenes de esputo, radiografía de tórax o TC de tórax.

Obtención y análisis de los datos

Se realizó un análisis de intención de cribado. Cuando hubo heterogeneidad estadística significativa, se informaron los cocientes de riesgos (CR) mediante el modelo de efectos aleatorios. Para otros resultados, se utilizó el modelo de efectos fijos.

Resultados principales

Se incluyeron nueve ensayos en la revisión (ocho estudios controlados aleatorios y un ensayo controlado) con un total de 453 965 sujetos. En un estudio amplio que incluyó tanto a fumadores como a no fumadores y que comparó el cribado anual con radiografía de tórax con atención habitual, no hubo ninguna reducción de la mortalidad por cáncer de pulmón (CR 0,99; IC del 95%: 0,91 a 1,07). En un metanálisis de los estudios que comparaban diferentes frecuencias de cribado con radiografía de tórax, el cribado frecuente con radiografías de tórax se asoció con un aumento relativo del 11% en la mortalidad por cáncer de pulmón comparado con el cribado menos frecuente (CR 1,11; IC del 95%: 1,00 a 1,23); sin embargo, varios de los ensayos incluidos en este metanálisis tuvieron defectos metodológicos potenciales. Se observó una tendencia estadísticamente no significativa a la disminución de la mortalidad por cáncer de pulmón cuando se comparó el cribado con radiografía de tórax más la citología de esputo, con la radiografía de tórax sola (CR 0,88; IC del 95%: 0,74 a 1,03). Hubo un ensayo amplio y metodológicamente riguroso en fumadores de alto riesgo y en ex-fumadores (los de 55 a 74 años de edad con ≥ 30 paquetes-años fumados y los que habían abandonado el hábito ≤ 15 años antes del ingreso si eran ex-fumadores) que comparó el cribado anual con TC de dosis baja con el cribado anual con radiografía de tórax; en este estudio, el riesgo relativo de muerte por cáncer de pulmón se redujo significativamente en el grupo de TC de dosis baja (CR 0,80; IC del 95%: 0,70 a 0,92).

Conclusiones de los autores

Las pruebas actuales no apoyan el cribado del cáncer de pulmón con radiografía de tórax o citología de esputo. El cribado anual con TC de dosis baja se asocia con una reducción de la mortalidad por cáncer de pulmón en los fumadores de alto riesgo, aunque se necesitan datos adicionales sobre el costo-efectividad del cribado y los efectos beneficiosos y perjudiciales relativos de realizar el cribado a través de un rango de diferentes contextos y grupos de riesgo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Cribado del cáncer de pulmón

El cáncer de pulmón es la causa más frecuente de muerte relacionada con el cáncer en el mundo occidental. Su desarrollo dura cerca de 20 años y el hábito de fumar cigarrillos es una causa conocida. En la mayoría de los casos, el cáncer de pulmón no se detecta al inicio de la aparición de la enfermedad. El cribado regular se ofrece a los pacientes considerados en alto riesgo de contraer la enfermedad. Se realizaron ensayos sobre los métodos de detección temprana como la prueba de esputo, la radiografía y la tomografía computarizada (TC) de tórax para observar si lograban un cambio en el número de pacientes tratados con cirugía y el número de pacientes que morían como resultado de la enfermedad. Esta revisión examinó las pruebas de nueve ensayos (con un total de 453 965 participantes) y halló que el cribado temprano con radiografía de tórax o prueba de esputo no reduce el número de pacientes que mueren de cáncer de pulmón. En un gran ensayo, se encontró que el cribado con TC de tórax de dosis baja redujo el número de pacientes que mueren de cáncer de pulmón, aunque este ensayo sólo incluyó a fumadores de muy alto riesgo y a ex-fumadores. Sin embargo, el cribado con TC se asocia con un número alto de resultados falsos positivos y también hay algunos pacientes en los que se detectó y trató el cáncer de pulmón, pero en los que dicho cáncer puede no haber progresado ni causado la muerte durante su vida, incluso en ausencia del tratamiento (denominado sobrediagnóstico). Se necesita más investigación acerca de los efectos beneficiosos y perjudiciales relativos del cribado con TC en los individuos en menor riesgo de cáncer de pulmón.