

Cáncer del pulmón. Comportamiento en un quinquenio

Lung cancer. Behavior during a quinquennium

Dra: Ana María León Blasco; Dr: Eduardo Galindo Portuondo; Dr: Rafael Pila Pérez; Dr. Adonis Santana Suárez

Instituto Superior de Ciencias Médicas. Carlos J. Finlay. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio transversal y descriptivo en un universo de 203 pacientes que ingresaron con el diagnóstico de cáncer del pulmón en el servicio de medicina interna del Hospital Provincial Manuel Ascunce Domenech de Camagüey, durante el quinquenio de enero de 1991 a diciembre de 1996, con el objetivo de conocer el comportamiento de esta entidad. Los datos fueron analizados en una microcomputadora IBM mediante el paquete de programas Microstat. En este estudio predominaron los pacientes del sexo masculino 130 (64.05%) y edades entre 55 y 64 años, 71(34.97%); los fumadores tuvieron mayor incidencia 156 (76.85%); y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica resultó el antecedente patológico personal más frecuente con 80 (40.39%). La tos fue la manifestación clínica mayormente presentada 159 (17.51%) y el carcinoma epidermoide en 67 (33.00%) el tipo histológico más diagnosticado en los pacientes.

DeCS: NEOPLASMAS PULMONARES/epidemiología/patología; FACTORES DE RIESGO.

ABSTRACT

A cross-sectional , descriptive study was performed in a study universe of 203 patients who were admitted with lung cancer diagnosis in the service of internal medicine of Manuel Ascunce D.Provincial Hospital during the quinquenium from January 1991 to december 1996, with the aim of Knowing the behavior of this entity. Data were analyzed in a microcomputer IBM through MICROSTAT program package . In this study masculine sex patients prevailed 130(64.05%) and ages from 55 to 64 years, 71 (34.97%); smokers had higher incidence 156 (76.85%); and chronic obstructive lung disease resulted in the personal pathologic antecedent most frequent 80 (40,39%). Coughing was the clinical manifestation significantly presented 159(17.51%) and epidermoid carcinoma 67(33.00%) the hsitologic type most diagnosed in patients.

DeCS: LUNG NEOPLASMS/epidemiology/pathology; RISK FACTORS.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el carcinoma pulmonar es la primera causa de muerte por cáncer, tanto en hombres como en mujeres. Se ha experimentado un cambio continuo en la relación: hombre – mujer debido al número creciente de mujeres que la sufren. (1-2) (Rodríguez López A. Neoplasia de pulmón. Características en nuestro medio. 1976- 1986/ Trabajo para optar por el título de Especialista de I grado en medicina interna. 1988. Hospital Provincial Docente Clínico –Quirúrgico "Manuel Ascunce Domenech. Camagüey).

Entre los diferentes factores que se relacionan con el aumento de su incidencia se encuentra el estilo de vida de los países industrializados, el más debatido y a la vez más altamente implicado el hábito de fumar, que contribuye al comienzo de nuevas enfermedades y se piensa que causa el 87% de las muertes por cáncer del pulmón y el 82% en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (3-5).

El pronóstico del cáncer del pulmón sigue siendo muy malo con tasas de supervivencia global a los cinco años que oscilan entre 4% y 13% (2, 6).

Motivados por la gran importancia que reviste esta entidad y teniendo en cuenta la repercusión que tiene en la población, así como la alta incidencia, se realizó la investigación; con los objetivos de caracterizar a un grupo de pacientes afectados

por esta enfermedad según grupo de edades, sexo, hábito de fumar, enfermedades asociadas, síntomas y signos y tipos histológicos.

MÉTODO

Se realizó un estudio transversal y descriptivo con el objetivo de caracterizar el cáncer del pulmón en pacientes ingresados en el servicio de medicina interna del Hospital Provincial Manuel Ascunce Domenech, de la ciudad de Camagüey, durante cinco años en el período comprendido entre enero de 1991 y diciembre de 1996.

Para tal fin se tomaron 203 pacientes con este diagnóstico clínico, constituyendo esta cifra el universo. Se incluyeron solo los pacientes con edades iguales o mayores a 15 años y se excluyeron los fallecidos.

La encuesta aplicada incluyó variables, tales como: grupos de edades, sexo, hábito de fumar, antecedentes patológicos personales, síntomas, signos y tipos histológicos.

Una vez llenado el cuestionario de forma individual se convirtió en registro primario. Los datos recogidos se codificaron manualmente y se procesaron en una microcomputadora IBM compatible, utilizando el paquete de programas estadísticos Microstat para la confección del fichero, así como para obtener distribución de frecuencias, tablas de contingencia y test de hipótesis de proporciones.

Los resultados se muestran en el texto y cinco tablas. Se utilizaron como medidas frecuencia y porcentajes.

RESULTADOS

Se determinó que de 203 pacientes estudiados, 130 (64,05%) pertenecieron al sexo masculino, que predominó sobre el femenino con 73 (35,95%).

Los grupos de edades en que con mayor frecuencia se presentó la enfermedad fueron entre los 55 y 64 años en 71 pacientes (34,97%) y 65 y más en 61 enfermos (30,05%).

Tabla 1. Distribución de pacientes según edad y sexo

Grupos de Edades (Años)	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No	%
25-34	-	-	2	0.99	2	0.99
35-44	6	2.95	16	7.89	22	10.84
45-54	17	8.37	30	14.78	47	23.15
55-64	28	13.79	43	21.18	71	34.97
65 y más	22	10.84	39	19.21	61	30.05
Total	73	35.95	130	64.05	203	100.00

Al distribuir el universo de trabajo según hábito de fumar y sexo se obtuvo que 156 pacientes, que representa el 76,85% eran fumadores y de ellos 113 (55,67%) pertenecían al sexo masculino

Tabla 2. Distribución de pacientes según hábito de fumar y sexo

Hábito de fumar	Femenino		Sexo Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No	%
Fumadores	43	21.18	113	55.67	156	76.85
Exfumadores	16	7.89	9	4.42	25	12.31
No fumadores	14	6.88	8	3.96	22	10.84
Total	73	35.95	130	64.05	203	100.00

Fuente: Encuestas $p < 0.05$

Al relacionar los pacientes según grupos de edades y antecedentes patológicos personales prevaleció la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con 82 casos (40,39%); seguida del asma bronquial y la tuberculosis pulmonar con 42 pacientes (20,13%) y 37 casos (17,23%) respectivamente.

Tabla 3. Distribución de pacientes según edad y antecedentes patológicos personales (APP)

Grupos de Edades	E.P.O.C		A.P.P.* Asma B.		T.B. Pulmonar		Bronquiectasia	
	No.	%	No.	%	No	%	No.	%
25-34	-	-	1	0.49	-	-	-	-
35-44	12	5.92	7	3.44	7	3.44	4	1.97
45-54	14	6.89	7	3.44	8	3.95	6	2.95
55-64	30	14.78	19	9.35	11	5.41	10	4.93
65 y más	26	12.80	8	3.95	9	4.43		3.95
Total	82	40.39	42	20.67	35	17.23	28	13.80

Fuente: Encuestas p<0.05*(se presentó más de un APP por paciente).

Leyenda:

EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Asma B: Asma bronquial

TB pulmonar: Tuberculosis pulmonar

En la tabla 4 se mostraron los síntomas y signos, siendo los más frecuentes la tos con 159 pacientes (17,51%), la astenia con 106 casos (11,67%) y la pérdida de peso con 96 (10,57%).

Tabla 4. Distribución de pacientes según síntomas y signos

Síntomas y signos*	No.	%
Tos	159	17.51
Astenia	106	11.67
Pérdida de peso	96	10.57
Expectoración	92	10.13
Síndrome de Interposición Líquida	77	8.48
Hemoptisis	73	8.04
Anorexia	69	7.60
Disnea	53	5.83
Dolor torácico	51	5.62
Fiebre	47	5.18
Estertores húmedos	47	5.18
Estertores secos	38	4.19
Total	908	100.00

Fuente: Encuestas. $P < 0.05^*$ (se presentó más de un síntoma y signo por paciente)

Cuando se relacionaron los tipos histológicos con el hábito de fumar se obtuvo que de los 156 pacientes fumadores (76,78%), 57 presentaran carcinoma epidermoide (28,08%) como la afección más frecuente asociada al tabaquismo.

Tabla 5. Relación de tipos histológicos con hábito de fumar

Tipos histológicos	Fumadores		Exfumadores.		No fumadores		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Carcinoma epidermoide	57	28.08	5	2.45	5	2.45	67	33.01
Adenocarcinoma	29	14.29	9	4.42	6	2.95	44	21.67
Carcinoma bronquioloalveolar	20	9.85	3	1.51	4	1.98	27	13.30
Carcinoma de células grandes	18	8.87	4	1.98	3	1.51	25	11.82
Carcinoma de células pequeñas	17	8.30	2	0.99	2	0.99	21	10.84
Total	156	76.78	25	12.34	22	10.87	284	100

DISCUSIÓN

En la prevalencia del sexo masculino se coincidió con los autores revisados (1,2,4,5), los cuales señalan una proporción que oscila entre 5:1 y 10:1. En cambio, otros autores (6,7) plantean que en los últimos años se está produciendo un incremento de la frecuencia en el sexo femenino debido al aumento del tabaquismo en las mujeres.

Cuando se analizaron los pacientes por grupos de edades la mayor parte se encontró en los mayores de 55 años; situándose como edad de mayor riesgo a partir de los 50 años (7-10), incluso Rodríguez Salvanés (2) plantea como pico máximo los 40 años. A diferencia de estos, Martí (6) lo sitúa a partir de los 60 años. Últimamente ha cobrado vital importancia la relación del hábito de fumar con el cáncer del pulmón. En múltiples trabajos (3-5) realizados al respecto se ha observado la alta incidencia de fumadores entre los pacientes afectados por esta entidad; en esta serie se halló que la mayoría de los pacientes eran fumadores.

Estudios epidemiológicos realizados por Ceric N, Lukic Z, Mehic B (11) han investigado la relación existente entre los no fumadores y exfumadores y el cáncer del pulmón, señalándose que los mismos pueden inhalar y metabolizar sustancias cancerígenas como: nicotina y cotinina que se encuentran en el humo del tabaco.

Al distribuirse los pacientes según los antecedentes patológicos personales se obtuvo que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica fue la más frecuente. Martí (6) y Cruz (10), la reportan en 45,8% y 52% de los casos, respectivamente; predominando en sus pacientes estudiados.

La tos fue el principal síntoma hallado en la literatura consultada, lo que coincide con nuestro estudio, los demás síntomas y signos varían con relación a este trabajo (2,7,12). La presencia de

uno u otro síntoma o signo está en dependencia del tipo histológico y la localización del tumor (12-14) (Galindo Portuondo E. Cáncer del pulmón. Estudio de cinco años. Trabajo para optar por el título de especialista de I grado en Medicina Interna. 1999. Hospital Provincial Docente Clínico-Quirúrgico "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey).

Relacionando el hábito de fumar con los tipos histológicos se observó que los fumadores tuvieron una mayor incidencia. Estos datos coinciden con los planteados por diversos textos (2,11,12,14) que indican el predominio de los fumadores en todas las variedades histológicas.

CONCLUSIONES

1. El sexo masculino predominó sobre el femenino, los grupos de edades más afectados fueron entre los 55 y 64 años y 65 y más.
2. El hábito de fumar predominó en el sexo masculino, encontrándose entre los fumadores el mayor número de pacientes.
3. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica fue el antecedente patológico personal más frecuente.
4. La tos, la astenia y la pérdida de peso fueron los síntomas y signos más encontrados.
5. El carcinoma epidermoide resultó el tipo histológico más diagnosticado en los fumadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Humphrey EW, Ward HB, Perri RT. Cáncer del pulmón. En: Murphy GP, Lawrence W. Oncología Clínica. 2ed. Washington DC: OPS; 1996.p. 249-65.
2. Rodríguez Salvanés F. Los indicadores de enfermedad generalizada en el diagnóstico de extensión del cáncer del pulmón. Rev Clín Esp 1995;6(2):253.
3. Du YX, Zhou BS. Lifestyle factors and human lung cancer; an overview of recent advances (review). Int J Oncol 1998;13(3):471-9.
4. Beannis JR. Epidemiology of lung cancer. Med Clín 1995;59-315.
5. Pila Pérez R. Neoplasia del pulmón en el sexo femenino: Informe de 207 casos. Rev Cubana Med 1981;20(1):74-85.
6. Darl P. Epidemiology of tumors the lung. Minerva Med. 1980;71(4):265-8.
7. Martí J. Tumores pulmonares primitivos. Características clínicas, histológicas y evolución de 307 pacientes. Rev Clín Esp 1995;176(1):5-8.
8. Scggin Ch H. Neoplasias pulmonares. En: Cecil: Tratado de medicina interna. Vol 1. 19ed. México: Interamericana; 1994;.p. 503-13.
9. Rondón Ayala JA. Cáncer del pulmón. Algunos aspectos epidemiológicos en Sancti Spíritus. Rev Cubana Oncol 1983;9(1):14.
10. Liptay MJ. Cáncer del pulmón. Rev Arg Toráx. 1995;56(2):132-6.
11. Cruz HJ. Cáncer broncopulmonar en nuestro medio. A propósito de 72 casos. Rev Clín Esp 1982;165(5-6):337-41.
12. Ceric N, Lukic Z, Mehic B. Smoking as a risk factor in the onset of bronchial carcinoma. Med Arch 1995;49(3-4 suppl 1):13-5.

13. Xavier F, Azevedo L, Oliveira M. Consumo de cigarros en sua relação com tipo histológico de neoplasia. J Bras Med 1994; 67 (4): 89-97.
14. González T. Neumotórax espontáneo como síntoma inicial del carcinoma broncogénico. Rev Clín Esp 1985;176(7):362- 4.

Recibido: 12 de marzo de 2000

Aprobado: 21 de abril de 2001