



Cáncer de pulmón de célula pequeña en nunca fumadores

María Torres-Durán¹, Alberto Ruano-Raviña², Isaura Parente-Lamelas³, Virginia Leiro-Fernández², José Abal-Arca³, Carmen Montero-Martínez⁴, Iria Vidal-García⁴, Francisco García-Arroyo⁵, Olalla Castro-Añón⁶, Antonio Golpe-Gómez⁷, Cristina Martínez⁸, Rosirys Guzmán-Taveras⁸, Mariano Provencio⁹, María José Mejuto-Martí¹⁰, Alberto Fernández-Villar¹, Juan M. Barros-Dios^{2,11}.

¹S. Neumología Hospital Alvaro Cunqueiro-EOXI Vigo. ²Dpto Medicina Preventiva y Salud Pública Universidad Santiago de Compostela. ³S. Neumología CHOU (Ourense). ⁴S. Neumología CHUAC (A Coruña). ⁵S. Oncología Médica CHOP (Pontevedra). ⁶S. Neumología HULA (Lugo). ⁷S. Neumología CHUS (Santiago de Compostela). ⁸S. Neumología HUCA (Oviedo). ⁹S. Oncología Médica H Puerta del Hierro (Madrid). ¹⁰S. Neumología H. Arquitecto Marcide (Ferrol). ¹¹S. De Medicina Preventiva y Salud Pública CHUS (Santiago de Compostela)

Introducción:

El carcinoma pulmonar de célula pequeña (CPCP) constituye en torno al 15% de todos los casos de cáncer de pulmón y está íntimamente relacionado con el consumo de tabaco por lo que es muy raro en nunca fumadores. El objetivo de nuestro estudio es describir las características de una serie de casos de CPCP en nunca fumadores.

Material y método:

Hemos seleccionado los casos de CPCP incluidos en el estudio LCRINS (Lung Cancer Risks in Never Smokers), un estudio de casos y controles, multicéntrico, de base hospitalaria realizado en el Noroeste de España. Todos los casos eran nunca fumadores, >30 años, con diagnóstico anatomopatológico de cáncer primario pulmonar y sin historia oncológica previa. Los participantes fueron interrogados sobre

hábitos de vida y exposición a tabaquismo pasivo. Se realizó una medición de radón residencial en cada domicilio durante un mínimo de 3 meses. Se analizó estadio de la enfermedad al diagnóstico, sintomatología, Performance Status (PS) escala ECOG y supervivencia.

Resultados:

Se incluyeron 19 casos de CPCP (5.9% del total), 18 mujeres (94.7%), edad mediana:75 años (P₂₅₋₇₅: 70-80). Concentración mediana de radón:195 Bq/m³. Solo 4 habían convivido con fumadores en los últimos 20 años. Enfermedad limitada: 10 pacientes, extensa: 9. Síntomas más frecuente al diagnóstico: *tabla 1*. Performance status al diagnóstico (*tabla 2*): enfermedad limitada: PS 0-1: 70%, PS 3-4: 20%; enfermedad extensa: PS 0-1: 56%, PS 3-4: 44%. Supervivencia mediana: 242 días (P₂₅₋₇₅: 94-496) con diferencias significativas entre casos con enfermedad limitada y extensa (*tabla 3*) y en función del PS al diagnóstico (*tabla 4*)

Tabla 1

Síntomas al diagnóstico (n, %)

Síndrome constitucional	5 (26,3%)
Tos	11 (57,9%)
Hemoptisis	5 (26,3%)
Disnea	6 (31,6%)
Dolor torácico	7 (36,8%)
Síntomas por metástasis	1(5,3%)
Asintomático	1 (5,3%)

Tabla 2

Performance Status (ECOG)

	0 - 1	2	3-4
Enfermedad limitada	7 (70%)	1 (10%)	2 (20%)
Enfermedad extensa	5 (55,5%)	0	4 (44,4%)
Total pacientes	12 (63,2%)	1 (5,3%)	6(31,6%)

Tabla 3

Supervivencia

	Mediana, en días	A 1 año (%)	A 2 años (%)
Total pacientes	242 (P ₂₅₋₇₅ : 94-496)	36,8%	17,6%
Enferm. limitada	336 (P ₂₅₋₇₅ : 94 -)	50%	27%
Enferm. extensa	235 (P ₂₅₋₇₅ :210-283)	22,2%	0%

Tabla 4

Supervivencia

Performance Status ≤ 2	336 días (P ₂₅₋₇₅ :229-...)
Performance Status ≥ 3	58 días (P ₂₅₋₇₅ : 32 – 235)

Conclusiones:

El carcinoma pulmonar de célula pequeña es una enfermedad infrecuente en nunca fumadores. La supervivencia es baja, incluso en estadios limitados y se relaciona con el Performance Status y con el estadio al diagnóstico. La edad mediana al diagnóstico es superior a la descrita para adenocarcinoma en nunca fumadores. La exposición a radón residencial supera los niveles de acción recomendados por la OMS