

# Evaluación del programa de cribado de cáncer de pulmón

**Resumen de:** García Pérez L, Cantero Muñoz P, Hernández Yumar A, Puñal Riobóo J, Paz Valiñas L, Toledo Chávarri A, et al. Evaluación del programa de cribado de cáncer de pulmón. Santiago de Compostela: Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud, ACIS.

**Disponible en:** <http://hdl.handle.net/20.500.11940/17961>

## RESUMEN PARA LA CIUDADANÍA

El cáncer de pulmón (CP) es el cáncer con mayor mortalidad en España. Presenta síntomas muy inespecíficos y suele aparecer cuando la enfermedad se ha extendido, lo que dificulta su diagnóstico en fases iniciales. El retraso en el diagnóstico disminuye significativamente la supervivencia, ya que esta se reduce a medida que la enfermedad avanza. Disponer de una prueba para detectar la enfermedad en una fase temprana ayudaría a mejorar los resultados de salud, facilitando el diagnóstico y tratamiento precoz, lo que evitaría la progresión de la enfermedad y mejoraría la supervivencia. Esta prueba podría consistir en un cribado. Actualmente, para realizar el cribado se valora utilizar una prueba de imagen, la tomografía computarizada con una baja dosis de radiación (TCBD).

Entre los múltiples factores que pueden favorecer la aparición del CP destaca el consumo de tabaco, ya que a medida que aumenta el número de cigarrillos y el tiempo que se es fumador, el riesgo de desarrollar CP aumenta. Por tanto, el hábito tabáquico podría utilizarse para seleccionar a las personas a las que se invitaría a participar en el cribado.

Hoy en día, España no cuenta con un programa de cribado para la detección precoz del CP. Por ello, el objetivo de este informe fue evaluar la eficacia, seguridad y eficiencia de la implantación de un programa de cribado de CP en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Para ello se realizó una revisión de los estudios publicados previamente (ensayos clínicos y evaluaciones económicas), sí como un análisis coste-efectividad que comparó la mejora en salud que se consigue al cribar a población fumadora y exfumadora con el coste adicional que esto supone, para valorar si establecer un programa de cribado es beneficioso para los pacientes y eficiente, o en otras palabras, si es rentable.

El análisis de la eficacia y seguridad que se realizó en este informe concluyó que el cribado con TCBD reduce ligeramente el riesgo de que las personas fumadoras y exfumadoras mueran por CP, pero no demostró ningún beneficio en la mortalidad global.

Además, este cribado puede tener efectos adversos como un elevado número de resultados positivos en personas que no tienen la enfermedad (falso positivo) y diagnósticos de CP que nunca habrían causado síntomas (sobrediagnóstico). Este tipo de resultados implica realizar pruebas diagnósticas invasivas que pueden tener ciertos riesgos y tratamientos que no serían necesarios y que no se habrían realizado sin el cribado lo que aumenta las complicaciones y efectos secundarios asociados.

El análisis de coste-efectividad concluyó que el programa de cribado con TCBD supone mejoras en salud y también un coste adicional frente a la alternativa de no hacer cribado. Sin embargo, no es una opción rentable para el SNS, aunque, según la literatura científica, podría serlo, en población fumadora o exfumadora, especialmente cuando se combine con estrategias de prevención que consistan en programas para dejar de fumar.