

Aspectos broncoscópicos e histológicos en pacientes con cáncer de pulmón

Bronchoscopic and histologic aspects in patients with lung cancer

Dr. Dainer Rogelio Acosta Sánchez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7469-3178>

Dra. Miriannis Abad Ferrer¹ <https://orcid.org/0000-0002-8647-0120>

Dr. Eduardo Castillo Varona¹ <https://orcid.org/0000-0003-2911-0521>

Dra. Nancy Nápoles Smith[†] <https://orcid.org/0000-0001-7909-035X>

Dra. Adriana Cabo García¹ <https://orcid.org/0000-0003-2836-0262>

¹Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: dcosta@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Se denomina como cáncer de pulmón a un conjunto de enfermedades resultantes del crecimiento aberrante de células del tracto respiratorio, en particular del tejido pulmonar.

Objetivo: Determinar los aspectos broncoscópicos e histológicos útiles en la confirmación del diagnóstico de dichas neoplasias malignas.

Métodos: Se realizó una investigación descriptiva y transversal de los 346 pacientes atendidos por cáncer de pulmón en el Servicio de Neumología del Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba durante los años 2016 y 2017, en quienes se realizó broncoscopia. Para ello se utilizaron las variables edad, sexo, técnica diagnóstica empleada, diagnóstico histopatológico, localización más frecuente.

Resultados: Predominaron los pacientes en las edades entre los 56 y 75 años (66,1 %), así como el sexo masculino (65,0 %). La biopsia bronquial fue el procedimiento que

mayormente reveló la presencia del cáncer (61,3 %) y el tipo histológico más frecuente fue el carcinoma epidermoide (67,8 %).

Conclusiones: Se demostró la importancia de la broncoscopia y sus procedimientos diagnósticos para confirmar la existencia del proceso morbooso.

Palabras clave: cáncer de pulmón; carcinoma epidermoide; adenocarcinoma; hallazgos broncoscópicos; fibrobroncoscopia.

ABSTRACT

Introduction: It is denominated as lung cancer to a group of diseases resulting from the abnormal growth of cells of the breathing tract, in particular of the lung tissue.

Objective: To determine the useful bronchoscopic and histologic aspects in the confirmation of the diagnosis of these neoplasms.

Methods: A descriptive and cross-sectional investigation of the 346 patients assisted due to lung cancer in the Pulmonology Service of Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso Teaching General Hospital was carried out in Santiago de Cuba during 2016 and 2017 to whom a bronchoscopy was carried out. The variables used were age, sex, diagnostic technique used, histopatologic diagnosis and more frequent localization.

Results: The patients aged 56 and 75 (66.1 %), as well as the male sex (65.0 %) prevailed. The bronchial biopsy was the procedure that mostly revealed the presence of cancer (61.3 %) and the most frequent histologic type was the squamous cell carcinoma (67.8 %).

Conclusions: The importance of bronchoscopy and its diagnostic procedures to confirm the existence of the morbid process was demonstrated.

Key words: lung cancer; squamous cell carcinoma; adenocarcinoma; bronchoscopic findings; fibrobronchoscopy.

Recibido: 12/06/2019

Aprobado: 21/02/2020

Introducción

Se habla de cáncer cuando existe una proliferación incontrolada e inadecuada de células que morfológica y funcionalmente son inmaduras y aberrantes, y que pueden invadir los tejidos normales adyacentes y diseminarse a distancia.^(1,2)

En ese orden de ideas, se denomina como cáncer de pulmón a un conjunto de enfermedades resultantes del crecimiento anormal de células del tracto respiratorio, en particular del tejido pulmonar, y es uno de los tipos de neoplasias malignas más frecuentes a nivel mundial.^(3,4)

El cáncer de pulmón es la neoplasia que representa mayor mortalidad, con 1,18 millones de fallecidos anualmente. Supera la suma de las muertes por cáncer de colon, próstata y mama. En el momento del diagnóstico más de 40 % de los pacientes padecen una enfermedad localmente avanzada, en la que las posibilidades de curación son escasas y la supervivencia a los 5 años es de apenas 15 %. El cáncer de pulmón persiste como un desafío para la medicina porque, a pesar de los avances en las técnicas de diagnóstico y en los recursos terapéuticos, continúan siendo magros los resultados del tratamiento, evidenciados por las escasas curaciones en relación con la cantidad de enfermos asistidos.^(5,6)

Según el Anuario estadístico de Cuba, en el país hubo un total de 5 544 fallecidos por cáncer de pulmón en el año 2016, mientras que en el 2017 murieron 5 720 por dicha entidad clínica, de los cuales 3 617 eran del sexo masculino, para una tasa de 64,6 por 100 000 hombres, y 2 103 del sexo femenino, para una tasa de 37,3 por cada 100 000 mujeres; es decir, hubo 1,7 hombres fallecidos por cada fémina. El grupo de edades predominante en ambos sexos fue el de 60 a 79 años.⁽⁷⁾

En la provincia de Santiago de Cuba se ha evidenciado un incremento en la tasa de incidencia de la enfermedad, que ha ascendido de 24,8 por 100 000 en el año 2008 a 25,6 por 100 000 en el 2014. En el periodo 2014-2015 murieron 105 pacientes por cáncer de pulmón y en ese mismo tiempo se diagnosticaron más de 100 casos nuevos.⁽⁸⁾

Por otra parte, la broncoscopia es una técnica de visualización de las vías respiratorias inferiores y superiores que puede ser utilizada para el diagnóstico de procesos

inflamatorios, infecciosos, tumorales, hemorrágicos y en la ubicación de cuerpos extraños, o que puede emplearse con fines terapéuticos.^(9,10)

Todos los avances en el desarrollo de la broncoscopia flexible permitieron que, en 1966, Shigeto Ikeda, en colaboración con la empresa *Machida Endoscopic Co* y *Olympus Optical Co*, diseñara un modelo de broncoscopio flexible, fabricado con fibra de vidrio (fibrobroncoscopio), el que fue presentado en el IX Congreso Internacional de Neumología, celebrado en Copenhague, suscitando una gran expectación.⁽¹¹⁾

Hoy día se relaciona el procedimiento broncoscópico con el diagnóstico y los estadios del cáncer de pulmón. Al respecto, debido a la alta incidencia de esta afección en Cuba, en específico en la provincia de Santiago de Cuba, en el Servicio de Neumología del Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso, en los últimos años, se ha hecho necesaria la descripción permanente de los aspectos relacionados con el rendimiento de este método.

Desde el punto de vista teórico, en esta investigación se proporcionan conocimientos científicos sobre las características de dicha neoplasia maligna en este territorio y, desde el punto de vista práctico, se evalúan determinados elementos relacionados con la calidad de la atención inicial al paciente diagnosticado con cáncer de pulmón, lo que redundará en la mejora de la calidad y expectativa de vida de este, así como en la excelencia de la asistencia médica en Cuba.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en el Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, desde enero del 2016 hasta diciembre del 2017, con vistas a determinar las características broncoscópicas e histológicas en pacientes que presuntamente padecían cáncer de pulmón, a los cuales se les realizó fibrobroncoscopia diagnóstica.

El universo estuvo constituido por 346 pacientes procedentes de los servicios de Neumología y Geriatría, así como de las consultas de Sombras Pulmonares y Medicina Interna, del cual se tomó una muestra de 227; de estos, 155 presentaron resultados

compatibles con neoplasias de pulmón en sus diferentes variedades histológicas y 72, cambios celulares inespecíficos.

Entre las variables de interés figuraron las siguientes:

- Edad al diagnóstico
- Sexo
- Localización más frecuente (según ubicación anatómica de la lesión).
- Diagnóstico histopatológico de cáncer de pulmón (definido como positivo si diagnosticó neoplasia y negativo si no la había; además, se consideraron los cambios celulares inespecíficos).
- Hallazgos broncoscópicos (alteraciones macroscópicas descritas por el broncoscopista).
- Técnica diagnóstica (biopsia bronquial, prueba citológica exfoliatriz por cepillado bronquial, lavado alveolar).
- Tipo histológico (según los resultados anatomopatológicos de las muestras tomadas a los pacientes, fue identificada en carcinoma epidermoide –células escamosas–, carcinoma de células grandes, adenocarcinoma, carcinoma de células pequeñas).

Resultados

Los pacientes en los grupos etarios de 56 a 65 y de 66 a 75 años con presunto diagnóstico de la enfermedad representaron 66,1 % del total; en estos predominó el sexo masculino, con 57,5 y 54,2 % en cada grupo, respectivamente. Resultó 1,8 veces más probable que los hombres padezcan la afección en relación con las mujeres (tabla 1).

