

Supervivencia de siete años de adenocarcinoma de pulmón: reporte de un caso

Ricardo Bruges, Iván Piscioti

Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D.C.

Contacto: pisciotico@yahoo.es

Introducción y objetivos. El cáncer de pulmón es la segunda causa de mortalidad entre las mujeres, con supervivencia promedio de 60 meses en estadios tempranos y menos de 12 meses para estadios avanzados.

Materiales y métodos. Femenina de 53 años con antecedente de adenocarcinoma de pulmón diagnosticado en 2008, estadio inicial I, realizándose resección completa, con recaída pleural en 2010, manejada con cisplatino, pemetrexed y radioterapia, continuando con pemetrexed, mantenimiento por tres años. Posteriormente, progresión pulmonar tratada con ertolinib por ocho meses. Presenta progresión pleural y mediastinal manejada con carboplatino y paclitaxel por cinco ciclos, con posterior adición de bevacizumab al carboplatino por ocho ciclos adicionales. Progresión pulmonar iniciándose ceritinib, suspendido por toxicidad hepática. Se lleva a cabo estudio mutacional ALK, siendo positivo, iniciándose crizotinib, terapia actual.

Resultados. Adenocarcinoma de pulmón en sexta línea de tratamiento con sobrevida global de siete años y adecuada calidad de vida.

Conclusiones. A pesar de su letalidad, el manejo adecuado de cáncer de pulmón permite supervivencias prolongadas.

Caracterización de pacientes con cáncer de pulmón de célula no pequeña atendidos desde 2009 a 2013 en una IPS oncológica de la ciudad de Cali

► Indira Hernández, Álvaro Guerrero, Álvaro Gómez, Margarita Velasco, Yorlani Rodas

Universidad Libre, Hemato Oncólogos S.A., Cali (Valle del Cauca).

Contacto: indihena17@gmail.com

Introducción y objetivos. El cáncer de pulmón es una enfermedad en permanente crecimiento, su asociación con el tabaco hace de ella una enfermedad potencialmente evitable, presenta un predominio en varones, pero con un incremento en mujeres. Su principal factor pronóstico es poder recibir un tratamiento quirúrgico con intento curativo; sin embargo, la realidad indica que el diagnóstico suele realizarse en fases avanzadas de la enfermedad, cuando solo un pequeño porcentaje de los casos puede ser intervenido. Con los tratamientos no quirúrgicos, basados en quimioterapia y radioterapia, se han observado significativos avances en los últimos años. Objetivo: describir las características anatomopatológicas, biológicas, de tratamiento, frecuencia de la mutación del EGFR, y determinar la relación entre estas y la respuesta clínica.

Materiales y métodos. Estudio transversal descriptivo de carácter

retrospectivo analítico, se recogieron datos de pacientes con diagnósticos de tumores malignos de pulmón, entre enero de 2009 a junio de 2013 atendidos en Hemato Oncólogos S.A., Cali.

Resultados. El promedio de edad fue 64 años, el 36% fueron mujeres, el 79% habían tenido exposición al humo del tabaco, el adenocarcinoma fue el subtipo histológico más frecuente. El 70% fueron diagnosticados en enfermedad avanzada y metastásica. Se encontró una prevalencia del 18,8% de EGFR. No se hallaron diferencias significativas entre la primera línea de tratamiento y los factores biológicos, anatómicos, patológicos, y evolución clínica de la enfermedad.

Conclusiones. Los desenlaces de los pacientes con carcinoma de pulmón de célula no pequeña son similares a los descritos en la literatura en otras ciudades de Colombia y otros países de América Latina.