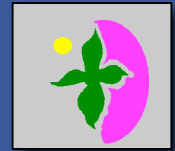




Clínica Santa María



NODULO PULMONAR SOLITARIO

Dr Claudio Suárez Cruzat

Profesor Asistente de Cirugía U de Chile

Profesor Agregado U Los Andes

Cirujano de Tórax Clínica Santa María

Jefe Cirugía Fundación Arturo López Pérez

2000

Nódulo Pulmonar Solitario

CARACTERÍSTICAS DEL NPS

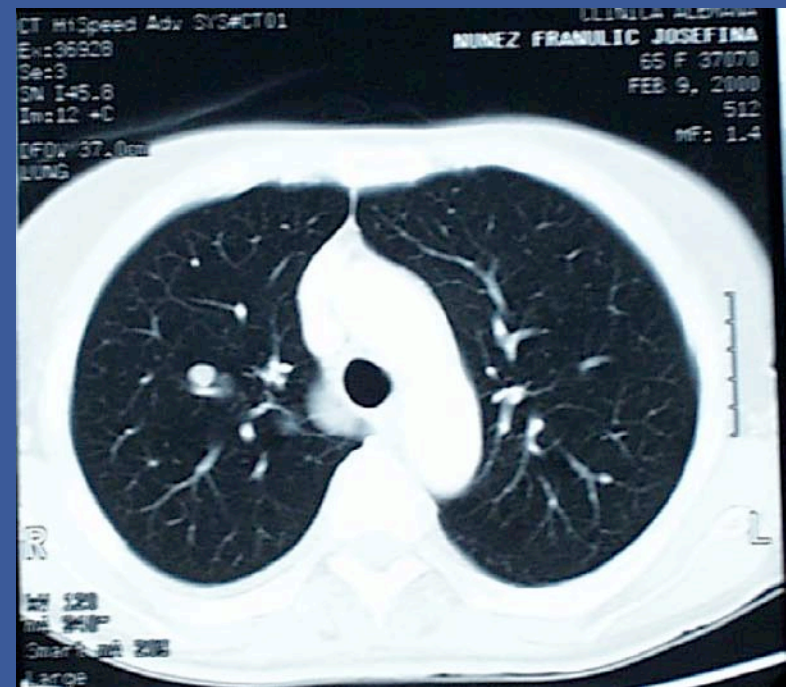
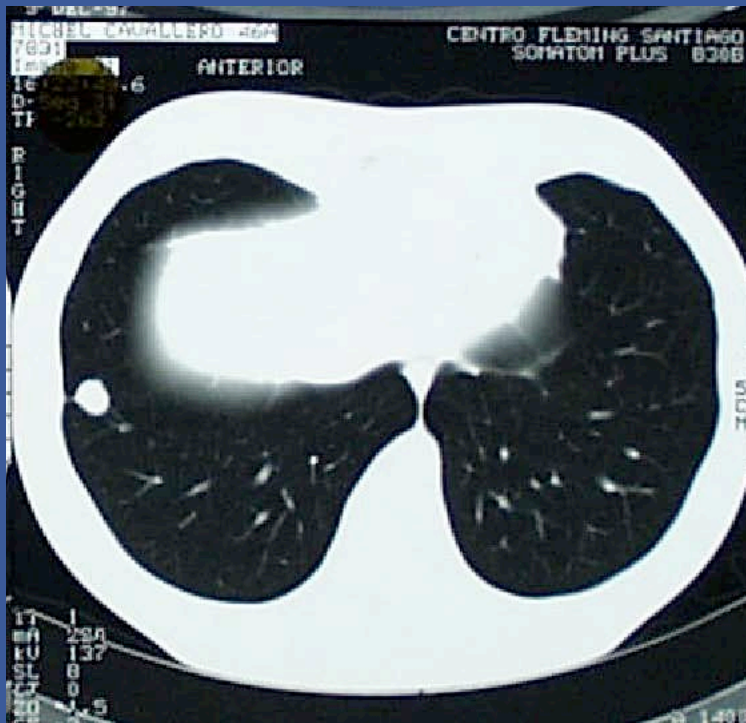
- Redondeado
- Menor de 3 cms
- Rodeado parénquima sano
- Asintomático
- Sin antecedentes neoplásicos

Nódulo Pulmonar Solitario

RADIOLOGIA DEL NPS

- Radiografías previas
- Realmente único? T.C. h. cf.
- Bordes nítidos o espiculados
- Calcificaciones
- Necrosis central
- Adenopatías mediastínicas o hiliares

NPS o T1



Nódulo Pulmonar Solitario

EPIDEMIOLOGIA DEL NPS 1

- Edad: mayor de 40 años
- Tabaco: fumador o no
- Antecedentes de otros cánceres
- Antecedentes familiares de cáncer
- Otros antecedentes epidemiológicos (TBC, Hidatidosis)

Nódulo Pulmonar Solitario

EPIDEMIOLOGIA DEL NPS 2

- Clásicamente
- Fumador mayor de 40 años 80% CP
- No fumador menor de 40 años 20% CP
- Estudio INT, Santiago
- Grupo total NPS sin diferenciar edad, sexo, tabaco, etc
45 - 50% de CP
- Grupo total de NP múltiples 90% metas

Nódulo Pulmonar Solitario

CONDUCTA ANTE NPS 1

- NPS no es diagnóstico, sólo hipótesis de trabajo
- Indispensable certificar etiología
- No suponer benignidad
- No controlar en seis meses
- No dar tratamiento anti TBC de prueba

ENTONCES ¿QUE HACER?

Nódulo Pulmonar Solitario

CONDUCTA ANTE NPS 2

- Anamnesis precisa personal y epidemiológica (zonas endémicas)
- Revisión antecedentes radiológicos
- Exámenes generales
- TC de tórax helicoidal de corte fino
- PPD y BK
- Pruebas hidatídicas

Nódulo Pulmonar Solitario

CONDUCTA ANTE NPS 3

■ Citología

- Expectoración
- Fibrobroncoscopía
- Punción transparietal

■ Biopsia

- Transbronquial
- Por punción
- Biopsia Quirúrgica Abierta o VTC

Rol de la VTC en Nódulos Pulmonares

Nódulo Pulmonar Solitario INT 1993-97

- 104 pacientes, 57 mujeres, edad 59
- malignos 46%, 85% ca pulm primarios, adenocarcinomas 54%
- benignos hamartomas 24, TBC 15
- 74 toracotomías y 30 VTC
- mortalidad 0.96%