

Hombre de 75 años que fue evaluado en consulta externa por expectoración hemoptoica de 2 meses de evolución. Albañil de profesión, tabaquismo 1 cajetilla semanal. Hipertensión arterial controlada por medico familiar. TA 120/80 mmHg, FC 90, FR 12, T° axilar 36 °C. Torax broncus bilaterales y sibilancias en hemotórax izquierdo. No se constató hipocratismos digitales ni signos clínicos de insuficiencia cardiaca. El paciente evolucionó con pérdida de 10 Kg. de peso y persistencia de la expectoración hemoptoica, por lo que se decidió su internamiento para estudio y tratamiento.



ETIOLOGIA	% PARTICIPANTES
NEOPLASICA	91%
INFECCIOSA	30%
TOXICA	22%
GENETICA	4%

PROBABLE DIAGNOSTICO	% PARTICIPANTES
CANCER PULMONAR	96%
TUBERCULOSIS PULMONAR	26%
MICOSIS PULMONAR	4%
EPOC	9%
ENFISEMA PULMONAR	9%

LABORATORIO	% PARTICIPANTES
BIOMETRIA HEMATICA	83%
BAAR BACILOSCOPIA	70%
QUIMICA SANGUINEA COMPLETA	48%
CULTIVOS ESPUTO	43%
GASOMETRIA ARTERIAL	39%
MARCADORES TUMORALES: AFP, CEA, CA 21.1	30%
PPD	22%
CITOLOGIA ESPUTO	22%
VSG	22%
PCR MTB	9%
ELISA MTB	9%
GENETICA P53, K-RAS	9%

GABINETES	% PARTICIPANTES
TAC	83%
TELE TX	78%
BX	65%
BRONCOSCOPIA	52%
ESPIROMETRIA	30%
RMN	13%
ECO	9%
ECG	4%
GAMAGRAMA	4%
BRONCOGRAFIA	4%

DIAGNOSTICO	CARCINOMA PULMONAR
DEFINICION	El cáncer de pulmón es un conjunto de enfermedades resultantes del crecimiento maligno de células del tracto respiratorio, en particular del tejido pulmonar, y uno de los tipos de cáncer más frecuentes a nivel mundial. El cáncer de pulmón suele originarse a partir de células epiteliales, y puede derivar en metástasis e infiltración a otros tejidos del cuerpo.
CLASIFICACION	El cáncer de pulmón es clasificado en dos tipos principales en función del tamaño y apariencia de las células malignas: el cáncer pulmonar de células pequeñas (microcítico) y el de células no pequeñas (no microcítico). Esta distinción condiciona el tratamiento y así, mientras el primero por lo general es tratado con quimioterapia y radiación, el segundo tiende a serlo además mediante cirugía, láser y, en casos selectos, terapia fotodinámica.
ETIOLOGIA	La causa más común de cáncer de pulmón es el tabaquismo, siendo el 95% de pacientes con cáncer de pulmón fumadores y ex fumadores. En las personas no fumadoras, la aparición del cáncer de pulmón es resultado de una combinación de factores genéticos, exposición al gas radón, asbesto, contaminación atmosférica y fumadores pasivos.
EPIDEMIOLOGIA	El cáncer de pulmón es una de las enfermedades más graves y uno de los cánceres con mayor incidencia en el ser humano, responsable de los mayores índices de mortalidad oncológica a escala mundial. Es la primera causa de mortalidad por cáncer en el varón y la tercera, después del de colon y mama, en la mujer, causando más de un millón de muertes cada año en el mundo. En el Reino Unido (2004) y en los Estados Unidos (2006) representa la primera causa de muerte por cáncer en mujeres y hombres. En España son diagnosticados anualmente unos 20.000 casos, lo que representa el 18,4% de los tumores entre los hombres (18.000 casos) y el 3,2% entre las mujeres (2.000 casos). A pesar de la dificultad para encontrar estadísticas consistentes entre los diferentes países de Iberoamérica y el Caribe, la supervivencia global ha ido aumentando, especialmente en pacientes en tratamiento regular con quimioterapia.
PRONOSTICO	El diagnóstico temprano del cáncer de pulmón es el principal condicionante para el éxito en su tratamiento. En estadios tempranos, el cáncer de pulmón puede, en alrededor del 20% de los casos, ser tratado mediante resección quirúrgica con éxito de curación. Sin embargo, debido a su virulencia y a la dificultad para su detección precoz, en la mayoría de los casos de diagnóstico donde ya ocurre metástasis; el cáncer de pulmón presenta, junto con el cáncer de hígado, páncreas y esófago, los pronósticos peores, con una esperanza de vida promedio de aproximadamente 8 meses.
BIBLIOGRAFIA	http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/lungcancer.html