



Exámenes de detección del cáncer de pulmón (PDQ®) – Versión para pacientes

[Vaya a la versión para profesionales de salud](#)

¿Qué son los exámenes de detección?

Los exámenes de detección verifican la presencia del cáncer antes de que la persona tenga síntomas. Es posible que esto ayude a encontrar el cáncer en un estadio temprano. Si se descubre temprano el tejido anormal o el cáncer, es más fácil de tratar. Cuando aparecen los síntomas, quizás el cáncer se haya empezado a diseminar.

Los científicos tratan de entender mejor quiénes tienen más probabilidades de enfermarse de ciertos tipos de cáncer. También estudian las cosas que las personas hacen y las cosas que las rodean para ver si causan cáncer. Esta información ayuda a los médicos a recomendar quién se debe someter a los exámenes de detección del cáncer, qué pruebas se deben utilizar y con qué frecuencia se deben realizar.

Es importante recordar que si el médico solicita un examen de detección no siempre es porque piensa que usted tiene cáncer. Los exámenes de detección se realizan cuando todavía no hay síntomas y se pueden repetir en forma periódica.

Si el resultado de un examen de detección es anormal, tal vez se necesiten más pruebas para determinar si tiene cáncer. Estas se llaman pruebas diagnósticas.

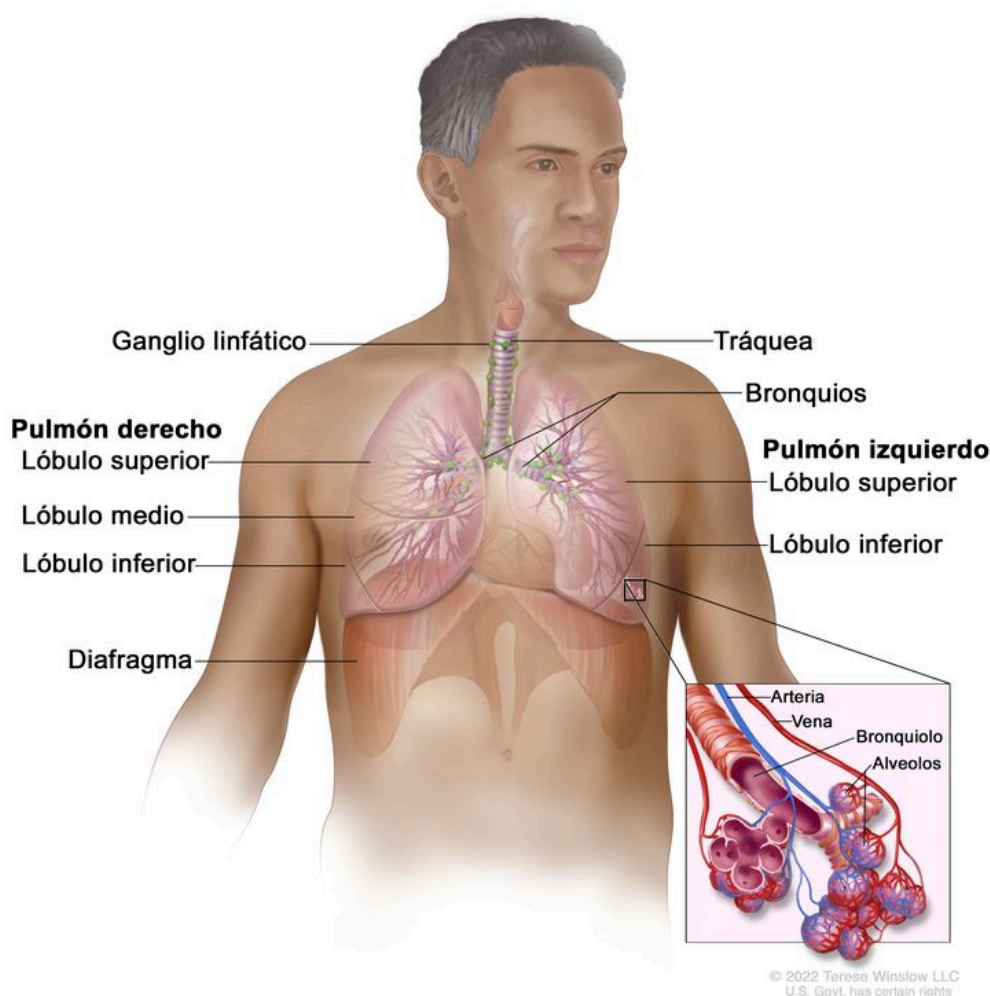
Información general sobre el cáncer de pulmón

PUNTOS IMPORTANTES

- El cáncer de pulmón es una enfermedad en la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del pulmón.
- El cáncer de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer en los Estados Unidos.
- Los factores que aumentan o disminuyen el riesgo de cáncer de pulmón son diversos.

El cáncer de pulmón es una enfermedad en la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del pulmón.

Los pulmones son un par de órganos ubicados dentro del pecho (tórax). Los pulmones incorporan oxígeno en el cuerpo cuando se inhala y eliminan dióxido de carbono, un producto de desecho de las células del cuerpo, cuando se exhala. Cada pulmón tiene secciones que se llaman lóbulos. El pulmón izquierdo tiene dos lóbulos. El pulmón derecho, que es un poco más grande, tiene tres lóbulos. Alrededor de los pulmones hay una membrana delgada que se llama pleura. Dos conductos que se llaman bronquios comunican la tráquea con los pulmones derecho e izquierdo. A veces, los bronquios también se ven afectados por el cáncer de pulmón. El interior de los pulmones está compuesto por tubos pequeños que se llaman bronquiolos y unos sacos diminutos de aire que se llaman alvéolos.



Anatomía del aparato respiratorio. Se observa la tráquea, los pulmones derecho e izquierdo con sus lóbulos, y los bronquios. También se muestran los ganglios linfáticos y el diafragma. El oxígeno se inhala a los pulmones, pasa a través de los alvéolos (bolsas diminutas llenas de aire al final de los bronquiolos) al torrente sanguíneo (ver recuadro), y llega a los tejidos de todo el cuerpo.

Hay dos tipos principales de cáncer de pulmón: cáncer de pulmón de células pequeñas y cáncer de pulmón de células no pequeñas.

Otros resúmenes del PDQ con información sobre el cáncer de pulmón son los siguientes:

- [Prevención del cáncer de pulmón](#)
- [Tratamiento del cáncer de pulmón de células no pequeñas](#)
- [Tratamiento del cáncer de pulmón de células pequeñas](#)

El cáncer de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer en los Estados Unidos.

El cáncer de pulmón es el segundo tipo más común de cáncer, aparte del cáncer de piel, en los Estados Unidos. El cáncer de pulmón es la causa de muerte principal en hombres y mujeres.

Los factores que aumentan o disminuyen el riesgo de cáncer de pulmón son diversos.

Cualquier cosa que aumenta su riesgo de enfermarse se llama factor de riesgo; cualquier cosa que disminuye su riesgo de enfermarse se llama factor de protección.

Fumar tabaco es el factor de riesgo más importante para el cáncer de pulmón. El consumo de cigarrillos, habanos o cigarros y pipas aumenta el riesgo de cáncer de pulmón. El consumo de tabaco provoca 9 de cada 10 casos de cáncer de pulmón en hombres y 8 de cada 10 casos de cáncer de pulmón en mujeres. La mejor manera de prevenir el cáncer de pulmón es no fumar.

Para obtener información sobre los factores de riesgo y los factores de protección para cáncer de pulmón, consulte el resumen [Prevención del cáncer de pulmón](#).

Exámenes de detección del cáncer de pulmón

PUNTOS IMPORTANTES

- Hay exámenes para detectar los diferentes tipos de cáncer cuando una persona no tiene síntomas.
- Se han estudiado tres exámenes de detección para determinar si disminuyen el riesgo de muerte por cáncer de pulmón.
- El examen de detección con TC de dosis baja ha mostrado disminuir el riesgo de muerte por cáncer de pulmón en los fumadores empedernidos.

- Los exámenes de detección mediante radiografía o estudio citológico del esputo no disminuyen el riesgo de muerte por cáncer de pulmón.
- Hay otros exámenes de detección del cáncer de pulmón que están en estudio en ensayos clínicos.

Hay exámenes para detectar los diferentes tipos de cáncer cuando una persona no tiene síntomas.

Los científicos estudian los exámenes de detección para identificar los que tienen menos perjuicios y más beneficios. Los ensayos de exámenes de detección del cáncer también se realizan para averiguar si la detección temprana (identificar el cáncer antes de que cause síntomas) ayuda a una persona a vivir más tiempo o disminuye la probabilidad de una persona de morir por la enfermedad. Para algunos tipos de cáncer, la probabilidad de recuperación es mayor si la enfermedad se encuentra y se trata en un estadio temprano.

Se han estudiado tres exámenes de detección para determinar si disminuyen el riesgo de muerte por cáncer de pulmón.

Se han estudiado los siguientes exámenes de detección para ver si estos disminuyen el riesgo de muerte por cáncer de pulmón:

- Tomografía computarizada de dosis baja: procedimiento para el que se usan dosis bajas de radiación para crear una serie de imágenes muy detalladas de áreas del interior del cuerpo mediante una máquina de rayos X que explora el cuerpo siguiendo un recorrido en espiral. Este procedimiento también se llama TC en espiral o TC helicoidal.
- Radiografía del tórax: radiografía de los órganos y huesos del interior del tórax. Un rayo X es un tipo de haz de energía que puede atravesar el cuerpo y plasmarse en una película que muestra una imagen de áreas del interior del cuerpo.
- Estudio citológico del esputo: procedimiento en el que una muestra de esputo (moco que se expulsa de los pulmones al toser) se observa al microscopio para determinar la presencia de células cancerosas.

El examen de detección con TC de dosis baja ha mostrado disminuir el riesgo de muerte por cáncer de pulmón en los fumadores empedernidos.

En el estudio nacional de exámenes de detección de pulmón (National Lung Screening Trial) se estudió a personas entre los 55 y los 74 años que habían fumado por lo menos un paquete de cigarrillos por día durante 30 años o más. Los participantes eran fumadores actuales o exfumadores que habían dejado de fumar en los últimos 15 años. En el ensayo se usaron radiografías del tórax o TC de dosis baja para detectar cualquier signo de cáncer de pulmón.

Los exámenes de detección mediante las TC de dosis baja, tomados una vez al año por 3 años, detectaron mejor el cáncer de pulmón en estadio temprano que las radiografías del tórax y disminuyeron el riesgo de muerte por cáncer de pulmón de los fumadores actuales y de los exfumadores empedernidos.

Es más probable que los fumadores actuales dejen de fumar cuando las TC de dosis baja muestran signos posibles de cáncer.

Es posible que las pruebas de detección con TC de dosis baja causen los siguientes perjuicios:

- Resultados positivos falsos de una prueba que conduzcan a procedimientos invasivos innecesarios.
- Sobrediagnóstico de algunos cánceres de pulmón, aunque la frecuencia con que esto sucede no está clara.

Para obtener más información sobre estos posibles perjuicios, consulte la sección de [Riesgos de los exámenes de detección del cáncer de pulmón](#) que aparece más abajo.

Para obtener más información sobre los beneficios y los perjuicios de los exámenes de detección del cáncer de pulmón, consulte la [guía](#) en inglés para pacientes y médicos.

Los exámenes de detección mediante radiografía o estudio citológico del esputo no disminuyen el riesgo de muerte por cáncer de pulmón.

La radiografía y el estudio citológico del esputo son dos exámenes de detección que se han usado para identificar signos de cáncer. La radiografía del tórax, el estudio citológico del esputo o ambos exámenes a la vez no disminuyen el riesgo de muerte por cáncer de pulmón.

Hay otros exámenes de detección del cáncer de pulmón que están en estudio en ensayos clínicos.

La información en inglés sobre los ensayos clínicos patrocinados por el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) se encuentra en la página de Internet [clinical trials search](#). Para obtener información en inglés sobre ensayos clínicos patrocinados por otras organizaciones, consulte el portal de Internet [ClinicalTrials.gov](#).

Riesgos de los exámenes de detección del cáncer de pulmón

PUNTOS IMPORTANTES

- Los exámenes de detección tienen riesgos.
- Entre los riesgos de los exámenes de detección, se incluyen los siguientes:
 - Es posible que encontrar un cáncer de pulmón no ayude a mejorar su salud o vivir por más tiempo.
 - Los exámenes pueden tener resultados negativos falsos.
 - Los exámenes pueden tener resultados positivos falsos.
 - Las radiografías del tórax y las TC exponen el tórax a la radiación.
 - Consulte con su médico sobre su riesgo de cáncer de pulmón y la necesidad de realizarse exámenes de detección.

Los exámenes de detección tienen riesgos.

Las decisiones sobre los exámenes de detección pueden ser difíciles. No todos estos exámenes son útiles y la mayoría tienen riesgos. Debe consultar con su médico antes de someterse a un examen de detección, ya que es importante conocer sus riesgos y si está comprobado que reduce el riesgo de morir por cáncer.

Entre los riesgos de los exámenes de detección, se incluyen los siguientes:

Es posible que encontrar un cáncer de pulmón no ayude a mejorar su salud o vivir por más tiempo.

Es posible que detectar un cáncer de pulmón no ayude a mejorar su salud o vivir por más tiempo si tiene cáncer de pulmón que se diseminó a otras partes del cuerpo.

Cuando los resultados de una prueba llevan a un diagnóstico y al tratamiento de una enfermedad que nunca causó síntomas ni fue potencialmente mortal, se le llama sobrediagnóstico. No se sabe si tratar o no estos cánceres permitirá que viva por más tiempo; además, el tratamiento puede tener efectos secundarios graves. Los perjuicios del tratamiento pueden presentarse con mayor frecuencia en las personas con problemas médicos por haber fumado demasiado o durante mucho tiempo.

Los exámenes pueden tener resultados negativos falsos.

Los resultados de los exámenes de detección pueden parecer normales aunque haya cáncer de pulmón. Una persona que recibe un resultado negativo falso de una prueba (que muestra que no hay cáncer cuando en realidad lo hay) puede demorarse en buscar atención médica aunque tenga síntomas.

Los exámenes pueden tener resultados positivos falsos.

Los resultados de los exámenes de detección pueden parecer anormales aunque no haya cáncer. Un resultado positivo falso de una prueba (que muestra que hay un cáncer cuando

en realidad no lo hay) puede causar ansiedad y, por lo habitual, se realizan más pruebas y procedimientos (como una biopsia), que también puede tener riesgos. Una biopsia para diagnosticar un cáncer de pulmón puede hacer que una parte del pulmón se desinfe. A veces, es necesario realizar una cirugía para volver a inflar el pulmón. Los perjuicios de las pruebas de diagnóstico pueden ser más frecuentes en pacientes con problemas médicos por haber fumado demasiado o durante mucho tiempo.

Las radiografías del tórax y las TC exponen el tórax a la radiación.

La exposición a la radiación al tomar radiografías del tórax o las TC de dosis bajas en ocasiones aumenta el riesgo de cáncer. Las personas más jóvenes y las personas con riesgo bajo de cáncer de pulmón tienen más probabilidades de presentar cáncer de pulmón por la exposición a la radiación de las pruebas de detección que de salvarse.

Consulte con su médico sobre su riesgo de cáncer de pulmón y la necesidad de realizarse exámenes de detección.

Hable con el médico o con otro proveedor de atención de la salud acerca de su riesgo de cáncer de pulmón, pregunte si un examen de detección es apropiado para usted, y sobre los beneficios y daños de los mismos. Usted debe participar en la decisión acerca de si un examen de detección es apropiado en su caso. Para obtener más información, consulte el resumen [Aspectos generales de los exámenes de detección del cáncer](#).

Información sobre este resumen del PDQ

Información sobre el PDQ

El Physician Data Query (PDQ) es la base de datos integral del Instituto Nacional del Cáncer (NCI) que contiene resúmenes de la última información publicada sobre los siguientes temas relacionados con el cáncer: prevención, detección, genética, tratamiento, cuidados médicos de apoyo, y medicina complementaria y alternativa. Se publican dos versiones de la mayoría de los resúmenes. La versión dirigida a profesionales de la salud se redacta en lenguaje técnico y contiene información detallada, mientras que la versión dirigida a pacientes se redacta en un lenguaje fácil de comprender, que no es técnico. Ambas versiones contienen información correcta y actualizada sobre el cáncer. Los resúmenes se escriben en inglés y en la mayoría de los casos se cuenta con una traducción al [español](#).

El PDQ es un servicio del NCI, que forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH). Los NIH son el centro de investigación biomédica del Gobierno federal. Los resúmenes del PDQ se basan en un análisis independiente de las publicaciones médicas. No constituyen declaraciones de la política del NCI ni de los NIH.

Propósito de este resumen

Este resumen del PDQ sobre el cáncer contiene información actualizada sobre exámenes de detección del cáncer de pulmón. El propósito es informar y ayudar a los pacientes, sus familiares y cuidadores. No ofrece pautas ni recomendaciones formales para la toma de decisiones relacionadas con la atención de la salud.

Revisores y actualizaciones

Los consejos editoriales redactan y actualizan los resúmenes de información sobre el cáncer del PDQ. Estos consejos los conforman equipos de especialistas en el tratamiento del cáncer y otras especialidades relacionadas con esta enfermedad. Los resúmenes se revisan de manera periódica y se modifican con información nueva. La fecha de actualización al pie de cada resumen indica cuándo se hizo el cambio más reciente.

La información en este resumen para pacientes proviene de la versión para profesionales de la salud, que el [Consejo editorial del PDQ sobre los exámenes de detección y la prevención](#) revisa de manera periódica y actualiza en caso necesario.

Información sobre ensayos clínicos

Un ensayo clínico es un estudio para responder a una pregunta científica; por ejemplo, si un tratamiento es mejor que otro. Los ensayos se basan en estudios anteriores y en lo que se aprendió en el laboratorio. Cada ensayo responde a ciertas preguntas científicas con el fin de encontrar formas nuevas y mejores de ayudar a los pacientes con cáncer. Durante los ensayos clínicos de tratamiento, se recopila información sobre los efectos de un tratamiento nuevo y su eficacia. Si un ensayo clínico indica que un tratamiento nuevo es mejor que el tratamiento estándar, el tratamiento nuevo quizás se convierta en el "estándar". Los pacientes pueden considerar la participación en un ensayo clínico. Algunos ensayos clínicos solo aceptan a pacientes que aún no comenzaron un tratamiento.

Para obtener más información sobre ensayos clínicos, consulte el [portal de Internet del NCI](#). También puede llamar al número de contacto del NCI 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER), escribir un correo electrónico o usar el chat del [Servicio de Información de Cáncer](#).

Permisos para el uso de este resumen

PDQ (Physician Data Query) es una marca registrada. Se autoriza el uso del texto de los documentos del PDQ; sin embargo, no se podrá identificar como un resumen de información sobre cáncer del PDQ del NCI, salvo que el resumen se reproduzca en su totalidad y se actualice de manera periódica. Por otra parte, se permitirá que un autor escriba una oración como "En el resumen del PDQ del NCI de información sobre la prevención del cáncer de mama se describen, de manera concisa, los siguientes riesgos: [incluir fragmento del resumen]".

Se sugiere citar la referencia bibliográfica de este resumen del PDQ de la siguiente forma:

PDQ® sobre los exámenes de detección y la prevención. PDQ Exámenes de detección del cáncer de pulmón. Bethesda, MD: National Cancer Institute. Actualización: <MM/DD/YYYY>. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/pulmon/paciente/deteccion-pulmon-pdq>. Fecha de acceso: <MM/DD/YYYY>.

Las imágenes en este resumen se reproducen con autorización del autor, el artista o la editorial para uso exclusivo en los resúmenes del PDQ. La utilización de las imágenes fuera del PDQ requiere la autorización del propietario, que el Instituto Nacional del Cáncer no puede otorgar. Para obtener más información sobre el uso de las ilustraciones de este resumen o de otras imágenes relacionadas con el cáncer, consulte [Visuals Online](#), una colección de más de 3000 imágenes científicas.

Cláusula sobre el descargo de responsabilidad

La información en estos resúmenes no se debe utilizar para justificar decisiones sobre reembolsos de seguros. Para obtener más información sobre la cobertura de seguros, consulte la página [Manejo de la atención del cáncer](#) en Cancer.gov/espanol.

Comuníquese con el Instituto Nacional del Cáncer

Para obtener más información sobre las opciones para comunicarse con el NCI, incluso la dirección de correo electrónico, el número telefónico o el chat, consulte la página del [Servicio de Información de Cáncer del Instituto Nacional del Cáncer](#).

Actualización: 6 de junio de 2024

Si desea copiar algo de este texto, vea [Derechos de autor y uso de imágenes y contenido](#) sobre instrucciones de derechos de autor y permisos. En caso de reproducción digital permitida, por favor, dé crédito al Instituto Nacional del Cáncer como su creador, y enlace al producto original del NCI usando el título original del producto; por ejemplo, "Exámenes de detección del cáncer de pulmón (PDQ®)-Versión para pacientes publicada originalmente por el Instituto Nacional del Cáncer."



¿Desea usar este contenido en su sitio web o en otra plataforma digital? En nuestra [página de sindicación de contenidos](#) le decimos cómo hacerlo.