

## Caracterización clínico epidemiológica de pacientes con Cáncer de Pulmón

### Clinical epidemiological characterization of patients with Lung Cancer

Maylove de las Mercedes Marquez Perera<sup>1</sup> , Niurvis Legrá Alaba<sup>2</sup> .

1 Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad de Medicina No.2. Santiago de Cuba, Cuba

2 Hospital Clínico Quirúrgico Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso, Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba, Santiago de Cuba; Cuba.

#### RESUMEN

**Recibido:** 26/08/2024  
**Aceptado:** 15/12/2024  
**Publicado:** 30/12/2024

**Palabras clave:** Cáncer de Pulmón; Factores de Riesgo; Tabaquismo.

**Keywords:** Cancer of Lung; Risk factors; Tobacco addiction.

**Citar como:** Marquez Perera MdIM, Legrá Alaba N. Caracterización clínico epidemiológica de pacientes con Cáncer de Pulmón. UNIMED [Internet]. 2024. [citado fecha de acceso]; 6(3). Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/394>

**Introducción:** el cáncer de pulmón es un problema de Salud Pública en el mundo y en nuestro país por su alta mortalidad e incidencia. Los carcinógenos medioambientales y el tabaquismo están directamente relacionados como factores de riesgo.

**Objetivo:** caracterizar a los pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón según variables clínico-epidemiológicas.

**Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en el Hospital Clínico Quirúrgico Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, desde enero hasta junio del 2024. La muestra estuvo constituida por 25 pacientes histológicamente confirmados; para el mismo se revisaron las historias clínicas de cada uno de ellos se recogieron las variables edad, sexo, factores de riesgo, clasificación histológica, forma de prestación clínica y antecedentes personales.

**Resultados:** predominaron los pacientes entre 65 y 75 años (36 %) y de sexo masculino (64 %). El carcinoma epidermoide fue el más predominante (48 %). El hábito de fumar fue el mayor factor de riesgo (84 %).

**Conclusiones:** la determinación de las características clínicas, epidemiológicas y morfológicas relacionadas con el cáncer de pulmón permite efectuar el correcto seguimiento de los pacientes y aplicar un adecuado protocolo terapéutico.

#### ABSTRACT

**Introduction:** the cancer of lung is a problem in Public Health in the world and at our country for his loud mortality and incidence. The cancer-producing environmental and

tobacco addiction they are directly related like risk factors.

**Objective:** characterizing the patients diagnosed with cancer of lung according to clinical epidemiologic variables.

**Method:** observational accomplished a study itself, descriptive of transverse court in the Hospital Clínico Quirúrgico Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso of James of Cuba, from January to June of 2024. The sign was constituted for 25 confirmed patients; Stops the same they checked the case histories out of every one of them age, sex, risk factors, histological classification, form of clinical fringe benefit and personal background gathered variables themselves.

**Results:** the patients between 65 and 75 years (36 %) and of masculine sex predominated (64 %). The epidermoid carcinoma was the most prevailing (48 %). The smoking habit was the bigger risk factor (84 %).

**Conclusions:** the determination of the clinical, epidemiologic and morphologic characteristics related with the cancer of lung allows making the patient's correct tracking and applying an adequate therapeutic protocol.

---

## INTRODUCCIÓN

El término 'cáncer' se usa, en general, para designar a un grupo de células que crece e invade tejidos vecinos y distantes. En específico, el cáncer de pulmón (CP) se desarrolla con más frecuencia en los tejidos que recubren las vías respiratorias y se relaciona mayormente con la ocupación del individuo; así pues, donde hay exposición al asbesto, el arsénico, el azufre, el cloruro de vinilo, los cromatos de níquel, los productos de carbón, la gasolina y otros derivados del diesel, por citar algunos con propiedades carcinogénicas, el riesgo de padecerlo es superior<sup>1,2</sup>.

Los síntomas predominantes del cáncer de pulmón son la tos, la hemoptisis, el dolor torácico y la disnea. La tos es muy frecuente y la hemoptisis aparece en el 25-50 % de los pacientes con afectación endobronquial; esta última constituye un signo de alarma en fumadores que presentan una radiografía de tórax normal. El dolor aparece típicamente en el mismo lado donde se encuentra

el tumor, como resultado de su extensión pleural o mediastínica. La disnea acontece en 25 % de los casos debido a obstrucción extrínseca o intrínseca de las vías respiratorias que se manifiesta en atelectasia, derrame pleural, entre otras <sup>3</sup>.

El tratamiento para el cáncer de pulmón es multidisciplinario, varía según el tipo histológico, el perfil de mutaciones y el estadio clínico. Es necesario tener una evaluación multidisciplinar con diversos especialistas debido a la complejidad del paciente oncológico. Las medidas de prevención como la eliminación del hábito tabáquico y métodos de screening en población de riesgo.

Al igual que para otros tipos de cáncer, la causa puede ser multifactorial. Los factores etiológicos directamente relacionados son el consumo de cigarrillos de forma activa, el cual es un factor de riesgo bien establecido y caracterizado.

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta las probabilidades que tiene una persona de padecer una enfermedad como el cáncer. Hay varios factores de riesgo que pueden hacer que aumenten las probabilidades de padecer cáncer de pulmón como es el humo de tabaco, exposición al radón asbesto, minerales radiactivos como el uranio, sustancias químicas o minerales inhalados tales como arsénico, berilio, cadmio, sílice, cloruro de vinilo, componentes de níquel, componentes de cromo, productos de carbón, gas mostaza y éteres de clorometilo, productos de la combustión del diesel, todos estos están descritos dentro de la categoría I de la Asociación Internacional de Estudios de Cáncer (IARC).<sup>4</sup>

Tanto la prevención del tabaquismo como el abandono del hábito de fumar y el cuidado a la exposición de los carcinógenos medioambientales llevan a una reducción en su incidencia. En los países con medidas eficaces de control del tabaco, la incidencia de nuevo cáncer de pulmón ha comenzado a disminuir en los hombres y está alcanzando una meseta para las mujeres.<sup>4</sup>

Determinar los factores de riesgo en el desarrollo del cáncer de pulmón es la base para la prevención del mismo. Hacen falta estudios de tropicalización de nuestra población ante los mismos factores que la desencadenan como es la carga tabáquica y los carcinógenos medio ambientales. Es por ello que se realizó este trabajo, con el objetivo de caracterizar a los pacientes diagnosticados con

---

cáncer de pulmón según variables clínicas y epidemiológicas.

## MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en el Hospital Clínico Quirúrgico Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, desde enero hasta junio del 2024. El universo estuvo constituido por 85 pacientes que ingresaron al hospital en el período antes señalado, con sospecha clínica e imagenológica de cáncer de pulmón. La muestra estuvo constituida por 25 pacientes histológicamente confirmados; para el mismo se revisaron las historias clínicas de cada uno de ellos se recogieron las variables edad (32-42; 43-53; 54-64; 65-75 años), sexo (masculino, femenino), factores de riesgo (Hábito de Fumar, Edad  $\geq$  50, Herencia, Exposición ocupacional, Enfermedades respiratorias crónicas, Alcoholismo, Déficit vitamínico), clasificación histológica de los tumores (Adenocarcinoma, Carcinoma epidermoide, Carcinoma Células Gigantes, CPCNP indiferenciado), forma de presentación clínica del cáncer de pulmón (Bronconeumónica, Adénica, Artropático, Pleural, Mediastinal) y antecedentes personales (Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, Fibrosis pulmonar, Tuberculosis, No presentan)

La información se procesó mediante el paquete de programas de Microsoft Excel, los resultados fueron sometidos a análisis a través del método porcentual aritmético y los resultados se muestran en las tablas estadísticas.

Se garantizó la confidencialidad de la información recogida y se tuvo en cuenta el principio de no maleficencia. Todos los datos obtenidos en este trabajo son usados para fines exclusivamente científicos.

## RESULTADOS

En la serie predominaron el género masculino, con 16 pacientes, para 64 %, y el grupo etario de 65-75 años, con 9 afectados para un 36 %. (**Tabla 1**)

**Tabla 1.** Distribución de Pacientes diagnosticados con cáncer según edad y sexo. Hospital Clínico Quirúrgico Dr. Juan Bruno Zayas. Enero-junio 2024.

Grupo etario(años)	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
32-42	2	8	4	16	6	24
43-53	2	8	3	12	5	20
54-64	1	4	4	16	5	20
65-75	4	16	5	20	9	36
Total	9	36%	16	64%	25	100%

**Fuente:** historias clínicas.

En la tabla se muestra que el factor de riesgo que más predominó fue el hábito de fumar para un 80 % seguido de la edad para un 56 %. (**Tabla 2**)

**Tabla 2.** Distribución de Factores de Riesgo. Hospital Clínico Quirúrgico Dr. Juan Bruno Zayas.

No.	Factores de Riesgo	No.	%
1	Hábito de Fumar	21	84
2	Edad $\geq$ 50	14	56
3	Herencia	5	20
4	Exposición ocupacional	6	24
5	Enfermedades respiratorias crónicas	4	16
6	Alcoholismo	3	12
7	Déficit vitamínico	2	8

**Fuente:** historias clínicas.

El carcinoma epidermoide fue la variedad histológica más frecuente en ambos sexos con el 48 %, seguido por el adenocarcinoma en el 24 %, con menos incidencia el de células gigantes con un 8 % del total de pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón. (**Tabla 3**)

**Tabla 3.** Distribución de pacientes según variedad histológica diagnosticada y sexo. Hospital Clínico Quirúrgico Dr. Juan Bruno Zayas.

Clasificación histológica de los tumores	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Adenocarcinoma	2	8	4	12	6	24
Carcinoma epidermoide	4	16	8	32	12	48
Carcinoma Células Gigantes	1	4	1	4	2	8
CPCNP indiferenciado	2	8	3	16	5	20
Total	9	36%	16	64%	25	100 %

**Fuente:** historias clínicas.

Las formas de presentación que predominaron fueron la bronconeumónica crónica con un 52 %, seguida de la pleural con un 24 %, mientras la menos frecuente fue la adenica. (**Tabla 4**)

**Tabla 4.** Presentación clínica del Cáncer de Pulmón. Hospital Clínico Quirúrgico Dr. Juan Bruno Zayas.2024

Presentación clínica	Pacientes	
	No.	%
Bronconeumónica	13	52
Adénica	1	4
Artropático	2	8
Pleural	6	24
Mediastinal	3	12
Total	25	100

**Fuente:** historias clínicas.

Se observó preponderancia de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica como antecedente patológico personal para un 28 %. (**Tabla 5**)

**Tabla 5.** Distribución según sexo de los antecedentes patológicos personales que presentaban los pacientes. Hospital Clínico Quirúrgico Dr. Juan Bruno Zayas. 2024

Antecedentes patológicos personales	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No	%	No	%
Hipertensión arterial	2	8	3	12	5	20
Diabetes Mellitus	2	8	2	8	4	16

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	3	12	4	16	7	28
Fibrosis pulmonar	1	4	3	12	4	16
Tuberculosis	1	4	1	4	2	8
No presentan	-	-	3	12	3	12
Total	9	36%	16	64%	25	100%

**Fuente:** historias clínicas.

## DISCUSIÓN

La relación del sexo y la presencia del cáncer de pulmón ha ido cambiando en estos últimos años. En este estudio predominó el sexo masculino, coincidiendo con la mayoría de las estadísticas reportan predominio del cáncer de pulmón en el sexo masculino.<sup>5</sup>

Al relacionar la edad y el sexo de los integrantes de la actual serie, existió un predominio de los hombres, sobre todo en las edades de 65 a 75 años, lo que coincide con la investigación realizada por Quirós Hernández<sup>8</sup> donde la edad media fue 60-70 años y el mayor número de pacientes se presentó en edades entre 55 y 64 años (41,50 %).<sup>8</sup>

La incidencia de cáncer en edades avanzadas se fundamenta en distintas posiciones sociodemográficas y epidemiológicas, que abordan el tema del envejecimiento poblacional desde múltiples aristas.<sup>5</sup> Al respecto, el envejecimiento en Cuba resulta un problema demográfico, pues las personas de 60 y más años de edad representan un importante grupo de la población.

La mayoría de las estadísticas reportan predominio del cáncer de pulmón en el sexo masculino, según los estudios de Martínez Suárez et al, en el Área de Salud no.5 de la provincia de Cienfuegos, predominaron con el 52%<sup>8</sup>. Mientras que las edades comprendidas entre 61 a 80 años son las predominantes a nivel mundial, y en Cuba, según el estudio realizado por Cruz Díaz<sup>9</sup> en el Hospital Lucía Iñiguez Landín de Holguín, esta era la edad con mayor incidencia, lo que coincide con este estudio<sup>9</sup>.

El factor de riesgo y principal causa del cáncer de pulmón, a nivel mundial, es el hábito de fumar. En este estudio, como factor de riesgo, el hábito de fumar se asocia de manera significativa en la

aparición del cáncer de pulmón y su evidente relación entre esta práctica nociva y la aparición de esta neoplasia. El hábito tabáquico ha sido común en el sexo masculino, sin embargo, en los últimos años ha ocurrido un incremento de féminas fumadoras; esto conlleva a un aumento del cáncer pulmonar en las mujeres.<sup>10</sup>

Los resultados de esta investigación coinciden con lo reportado por Hernández *et al*<sup>10</sup>, quienes reportaron en su investigación un 93,98 % de fumadores activos.

Estudios reportaron que el 93,8 % de los pacientes estudiados eran fumadores activos.<sup>6</sup> La investigación realizada en el Hospital Ernesto Che Guevara, de Las Tunas predominó este hábito como factor de riesgo en el 88,46 %<sup>7</sup>. Ambos estudios coinciden con la presente investigación.

A nivel mundial se aprecia que el contacto con los asbestos es la enfermedad profesional que más incide en esta patología (5-6 %) <sup>7</sup> Hernández Suárez *et al*<sup>6</sup> en el Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Dr. León Cuervo Rubio, reportaron que la forma clínica bronconeumónica, fue la causa más frecuente por la que los pacientes asistían a los servicios de asistencia médica y después se le diagnosticaba un cáncer de pulmón con un 49,40 %,

El cáncer de pulmón de células no pequeñas es el más frecuente y mortal a escala mundial, lo cual es favorecido por el aumento de la esperanza de vida, factores moleculares, genéticos y ambientales que desempeñan un papel en su desarrollo: este estudio difiere de este planteamiento siendo el carcinoma epidermoide el más frecuente según la muestra estudiada.

La incidencia del carcinoma epidermoide, en estrecha relación con el tabaquismo, parece haber disminuido en algunos países en los últimos años, junto con la disminución de la población fumadora.<sup>11</sup> En Cuba no es así y lo comprueba este estudio donde fue la forma histológica predominante. Por lo contrario, en el estudio de Rodríguez Serret *et al*<sup>11-12</sup> en un estudio anterior, se constató que era más frecuente el adenocarcinoma en el 57,4 % de la muestra estudiada.

---

## CONCLUSIONES

La determinación de las características clínicas, epidemiológicas y morfológicas relacionadas con el cáncer de pulmón permite efectuar el correcto seguimiento de los pacientes y aplicar un adecuado protocolo terapéutico. Los pacientes en edad media, del sexo masculino y con hábito de fumar, fueron los más propensos a adquirir cáncer de pulmón. El carcinoma epidermoide fue el más predominante en la forma bronconeumónica.

## DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflicto de interés en la confección de la investigación.

## DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para la realización de la presente investigación.

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

**Conceptualización:** Maylove Márquez Perera,

**Curación de datos:** Maylove Márquez Perera, Niurvis Legrá Alaba.

**Análisis formal:** Maylove Márquez Perera, Niurvis Legrá Alaba.

**Investigación:** Maylove Márquez Perera

**Metodología:** Maylove Márquez Perera, Niurvis Legrá Alaba.

**Administración del proyecto:** Maylove Márquez Perera, Niurvis Legrá Alaba.

**Recursos:** Maylove Márquez Perera, Niurvis Legrá Alaba

**Software:** Maylove Márquez Perera, Niurvis Legrá Alaba.

**Supervisión:** Maylove Márquez Perera, Niurvis Legrá Alaba.

**Validación:** Maylove Márquez Perera, Niurvis Legrá Alaba.

**Visualización:** Maylove Márquez Perera, Niurvis Legrá Alaba.

**Redacción-borrador original:** Maylove Márquez Perera, Niurvis Legrá Alaba.

**Redacción-revisión y edición:** Maylove Márquez Perera, Niurvis Legrá Alaba.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López MM, Cardona AF. Historia del cáncer y el cáncer en la historia. Med. 2020 [Internet]. 2020 [citado 2024 Jun 08]; 42(4): [aprox. 35 p.]. Disponible en: <https://revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/1559/1982>
2. Arguedas López J, Rodríguez Paredes C, Carpio Contreras MJ. Cáncer de pulmón. Acta Académica. [Internet] 2019 [citado 2024 Jun 08]; 65(12): [aprox. 28 p.]. Disponible en: <http://revista.uaca.ac.cr/index.php/acta/article/view/166/148>
3. Álvarez Matos D, Nazario Dolz AM, Romero García LI, Castillo Toledo L, Rodríguez Fernández Z, Miyares Peña MV. Caracterización de los pacientes operados de cáncer de pulmón de células no pequeñas. Rev Cubana Cir. [Internet] 2020 [citado 2024 Jun 08]; 59(2): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/cir/v59n2/1561-2945-cir-59-02-e962.pdf>
4. American Cancer Society. Cancer facts & figures 2018. [Internet] EE UA: Atlanta, American Cancer Society; 2018 [citado 2024 Jun 10] Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2018/cancer-facts-and-figures-2018.pdf>
5. Ayala León SJ, Antonio Agüero M, Gauna C, Ayala León M. Factores etiológicos y caracterización de pacientes con cáncer de pulmón en el Instituto Nacional del Cáncer, Paraguay. Rev. Virtual Soc. Parag. Med. Int. [internet]. 2019 [citado 2024 Jun 15]; 7(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8659052>
6. Hernández Suárez N, Dopico Ravelo D, Sandrino Sánchez M, Morera Rojas MP, Díaz Hernández M. Caracterización clínica epidemiológica del cáncer de pulmón en pacientes atendidos de 2016 a 2017. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado 2024 Jun 15]; 24(1): [aprox.8 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4056/pdf>
7. Cabo García A, del Campo Mulet E, Rubio González T, Nápoles Smith N, Columbié Reguifero JC. Aspectos clínicos y epidemiológicos en pacientes con cáncer de pulmón en un servicio de

- neumología. MEDISAN [internet]. 2018 [citado 2024 Jun 19]; 22(4): [aprox.12p.]. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2022/pdf>
8. Martínez Suárez CL, Rivero Chau C. Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con diagnóstico de tumores pulmonares epiteliales malignos. 16 de abril. [Internet]. 2021 [citado 2024 Jun 20];60(281): [aprox. 6 p.]. Disponible en: [https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/1356/662](https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1356/662)
9. Cruz Díaz MA. Caracterización clínica epidemiológica del cáncer de pulmón en pacientes atendidos de 2017 a 2019. [Tesis Especialista]. Holguín-Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Holguin.;2022 [citado 2024 Jun 20].46 p. Disponible en: [https://www.google.com/url?q=https://tesis.hlg.sld.cu/index.php%3FP%3DDownloadFile%26Id%3D2117&sa=U&ved=2ahUKEwiktK\\_n0r2JAxW8aDABHW67BLAQFnoECACQAg&usg=AOvVaw0dHMz4xcjHkQecstnoDFkd](https://www.google.com/url?q=https://tesis.hlg.sld.cu/index.php%3FP%3DDownloadFile%26Id%3D2117&sa=U&ved=2ahUKEwiktK_n0r2JAxW8aDABHW67BLAQFnoECACQAg&usg=AOvVaw0dHMz4xcjHkQecstnoDFkd)
10. Hernández Suárez N, Dopico Ravelo D, Sandrino Sánchez M, Morera Rojas MP, Díaz Hernández M. Caracterización clínica epidemiológica del cáncer de pulmón en pacientes atendidos de 2016 a 2017. Rev Ciencias Médicas [Internet].2020 [citado 2024 Jun 20]; 24(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4056/pdf>
11. Rodríguez Serret JE, García Gómez O, Salcedo Quintero S, Rosell Nicieza I, Pons-Porrata L. Caracterización clínica, tomográfica e histopatológica de pacientes con cáncer de pulmón. MEDISAN [Internet]. 2018 [citado 2024 Jun 16]; 22(9): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2065/pdf>
12. Menéndez Palacios MC, Mera Chapí GD, Vera Zamora JI, Zambrano Mendoza AI. Causas y consecuencias del cáncer pulmonar. RECIMUNDO. [Internet]. 2021 [citado 2024 Jun 20]; 5(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1013/1665>