

# Depistarea precoce a cancerului bronhopulmonar între realitate, provocare și perspectiva



Dr. Mosorescu Dalida,  
medic primar MF,  
formator național

# Cancerul BP- problema majoră de sănătate- evoluție explozivă, indiferent de stadiu

- Cea mai comună cauza de deces din lume
- 1/14 femei/bărbați diagnosticați la un moment al vieții \*
- Boala populației în vârstă (>65 de ani), prin depistare tardivă
- <3% din cazuri sunt sub 45 de ani.

\*Institutul national de cancer din SUA

\*\* Onco Monitor 2014, GfK România

**RO:70% noii diagn. cu CBP, stadiul 4!\*\***

# FACTORI DE RISC

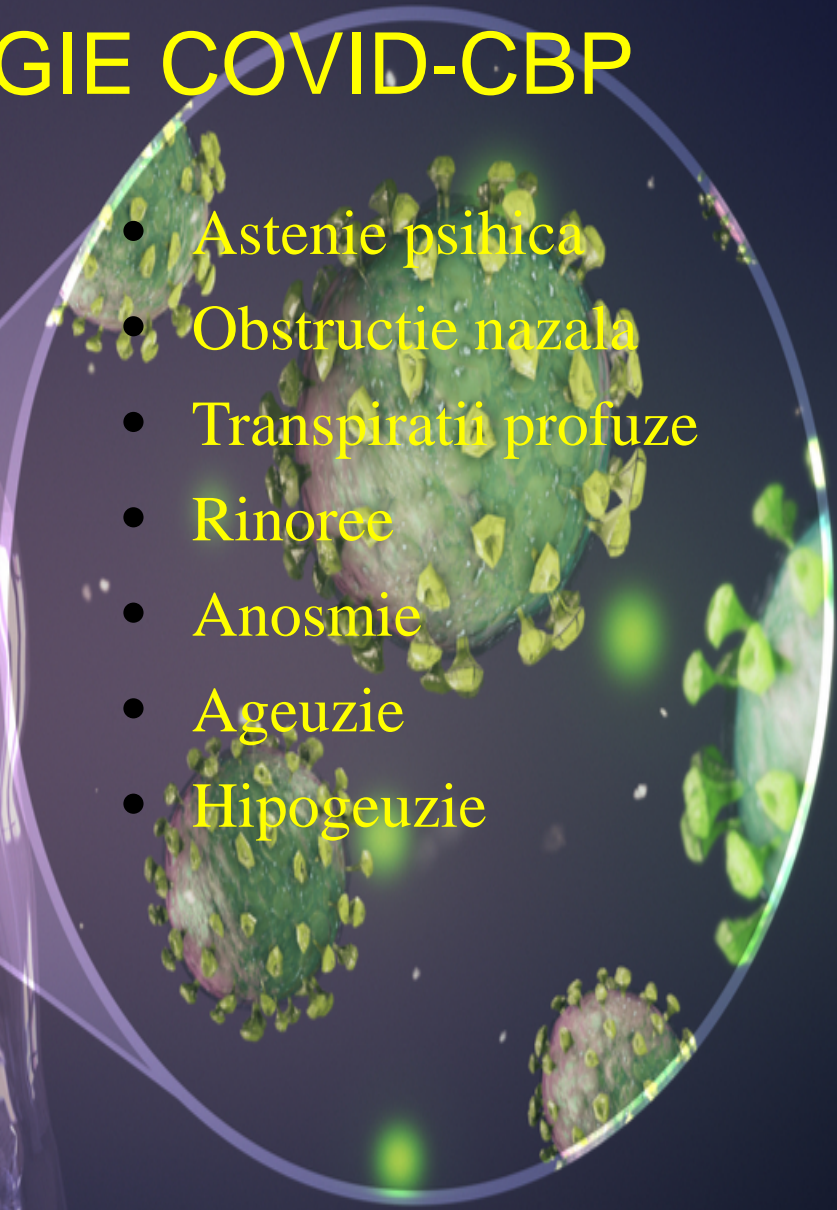
- Fumatul activ
- Fumatul pasiv
- Fibrele de azbest
- Radonul
- Predispoziția genetică
- Bolile pulmonare, CBP preexistent
- Boli pulmonare obstructive cronice, fibroza pulmonară
- Poluarea, meserii cu risc (morarit, arhivar, industria lemnului)

# SIMPTOMATOLOGIE NESPECIFICA

- Absente: 25%
- Tuse persistentă - tusea fumatorului, trat. cu IECA
- Oboseală
- Dureri în piept-dureri de perete toracic
- Hemoptizie
- Disfonie, Sughit persistent
- Alterarea stării generale
- Infecții resp. recurente-nu cedează la ATB în 3 săptăm
- Dispnee
- Icter
- Cefalee
- Transpirații ale feței și gâtului
- TARDIV - semne de impregnare neoplazică, dureri osoase, fracturi spontane
- Descoperit întâmplător la Rx/CT
- Rolul MF- abordarea de ansamblu a pacientului

# SIMPTOMATOLOGIE COVID-CBP

- Tuse
- Frison
- Diaree
- Disfagie
- Mialgii
- Cefalee
- Febra
- Dispnee
- Astenie
- Varsaturi
- Apetit capricios

- 
- Astenie psihica
  - Obstructie nazala
  - Transpiratii profuze
  - Rinoree
  - Anosmie
  - Ageuzie
  - Hipogeuzie

# ȘANSA PACIENTULUI CU CBP

1. **Depistarea tumorii in stadiu precoce-operabil**
2. Pacient operat- șanse de vindecare
3. Pacient inoperabil-citostatice-supraviețuire < 5 ani
4. CBP nu așteaptă diagnosticul, se extinde, evoluează
5. CBP nu are simptome caracteristice
6. CBP este boala multifactorială
7. CBP nu are o metoda de screening eficientă
8. ROLUL MF- sa aleagă eficient si oportun momentul trimiterii către pneumolog/chirurg toracic

# Profilul pacientului cu cancer BP in Romania\*

- 85% fumatori cronici;
- preponderent bărbați, in creștere la femei;
- 50% au varste cuprinse intre 45 si 65 de ani;
- Educația medicală precară, consult medical tardiv;
- sub 5% descoperiți intamplator, la controale de rutină;
- 20-25% sunt operabili la diagnosticare;
- fără tratament, majoritatea pacienților decedează in primul an de la diagnostic.



# ROLUL MF pentru depistarea precoce

- Educația sanitară a pacienților (pulsoximetru la domiciliu pentru monitorizarea saturatiei O<sub>2</sub>)
- Eliminarea factorilor de risc
- Promovarea programelor de renunțare la fumat (guma de mestecat cu nicotină Nicorette, spray nazal Nicotrol NS, patch cu nicotina Nicoderm, Nicotrol inhaler, dropsuri Commit); influența gigantilor tutunului( reclame)



# ROLUL MF pentru depistarea precoce (continuare)

- Anamneza corectă-prezența factorilor de risc
- Examen fizic corect și amănunțit
- Evitarea abuzului de antibiotice
- Radiografia toraco-pleuro-mediastino-pulmonară
- CT pentru pacienții cu un confort material, Nu BT CAS
- SPIROMETRIE, noul contract CAS, cu limite: costul investiției, în afara programului, necesitate SM corticoterapie inhalatorie

# Indicațiile Rx/ CT pulmonar

## Simptome:

- Hemoptizie
- Debut al tusei neexplicat / alterarea caracterului / severității tusei cronice
- Durere toracică neexplicată / dispnee,
- Pierdere în greutate neexplicată / cașexia
- Dureri osoase neexplicate / simptome neurologice

## Semne:

- Hipocratism digital – (falange în formă de “măciucă”, “sticlă de ceasornic”)
- Adenopatii superficiale,
- Semne în aria toracică (în funcție de mărimea tumorii, localizarea acesteia și eventuale manifestări secundare): atelectazie, pneumonie, reacție pleurală, invazie parietală,
- Semne în aria extratoracică: sindrom de venă cavă superioară, pericardită, **paralizia nervului laringeu recurent**
- Hepatomegalie

# CAZ 1

**Pacient BM:** 59 ani, sex M, fumator 2 pachete tigari/zi, lucrează în industria lemnului

**Simptome:** tuse, rinoree, dispnee de efort mediu, stranut, tic de curatire a gatului

**Examen clinic MF:** polipnee, expir prelungit, raluri sibilante in ploaie bilateral, sat O2 93%

**Pneumolog:** spirometrie-disfunctie ventilatorie obstructiva, fara raspuns la testul de BD

**Radiologie:** CT- leziuni reticulare cu substrat fibrotic bazal bilateral; modificari emfizematoase intraparenchimotoase apical bilateral, fara adenopatii axilare sau mediastinale

# CAZ 1

**Diagnostic:** Astm Bronsic

BPOC

Tabagism cronic

**Tratament:** Inhibitor leucotriene

Antihistaminic

Corticoterapie/ agonist beta-2  
adrenergic inhalatorie

Expectorant

**Renuntare la fumat**

## CAZ 2

**Pacient LG:** , 63 ani, sex M, fumator 2 pachete tigari/zi, pensionar, longilin hipostenic

**Simptome:** tuse, tic de curatire a gatului, toleranta buna la efort

**Examen clinic MF:** polipnee, raluri ronflante in ploaie bilateral, sat O2 92%

**Radiologie:** CT- nodul hiperdens 36,5/26,5 mm segment apical LSD, ce capteaza substanta de contrast, contur discret spiculat, bule de emfizem in periferia formatiunii; nodul infiltrativ in geam mat 7,4 mm segmentul posterior LSD; nodul calcar sechelar 5,2mm segment apical LID, adenopatie subaortica 13,3/10,2mm;

# CAZ 2

## **Radiologie CT:**

- La nivel hepatic, multiple formațiuni micronodulare la nivelul ambilor lobi, cu dimensiuni de pana la 3,5mm, aparent iodofile
- Noduli adenopatosi GSR bilateral de pana la 35,5/18,3mm stg și 20/12,5 dr
- Chisturi parapielice renale dr

## **Conduita:**

- masa pulmonara tisulara dr de investigat {Pneumologie/ chirurgie toracica, PET CT}
- Leziuni nodulare hepatice de investigat -RMN

# CONCLUZII

- Politici sanitare coerente
- Programe de educație sanitară
- Programe de susținere a *smoking cessation*
- Program național de prevenție a CBP
- Echipa multidisciplinară-COMUNICARE- MF, pneumolog, internist, oncolog, chirurg toracic, radiolog, anatomopatolog, psiholog
- Minime simptome respiratorii pot anunța o malignitate!

***Incidența cancerului bronho-pulmonar poate fi redusă: reducerea factorilor de risc, depistarea și diagnosticarea precoce, abordare multidisciplinară!***

***Va mulțumesc!***

