



Contact: Jeff Wolf  
IASLC Director of Communications  
[Jeff.Wolf@IASLC.org](mailto:Jeff.Wolf@IASLC.org) | 720-325-2952

Becky Bunn  
IASLC Projects Specialist  
[Becky.Bunn@IASLC.org](mailto:Becky.Bunn@IASLC.org) | 720-325-2946

## HOJA INFORMATIVA DEL CÁNCER DE PULMÓN

*IASLC Avances Esperanzadores Destacados*

**TEMA:** Mes de concienciación sobre el cáncer de pulmón

**FECHA:** 1-30 de Noviembre, 2015

### ACTUALIDAD:

- El cáncer de pulmón es la principal causa de muerte de cáncer en todo el mundo. Cada año el cáncer de pulmón causa más de 1,6 millones de muertes, más que el cáncer de mama, de colon y de próstata juntos.
- Por cada muerte evitada, el cáncer de pulmón recibe el 7 por ciento de la financiación que recibe el cáncer de mama en EUA siendo esto representativo del resto del mundo.<sup>1</sup>
- La necesidad de fondos para la investigación de cáncer de pulmón es crucial debido a la importancia de la enfermedad y porque los médicos a menudo encuentran el cáncer de pulmón en etapas más avanzadas cuando es menos tratable. Los nuevos avances presentan perspectivas muy alentadoras en las pruebas de cribado, detección precoz y terapias personalizadas, pero necesitan apoyo financiero.
- No sólo los fumadores desarrollan cáncer de pulmón. En EUA, por ejemplo, alrededor de 31.000 personas mueren cada año de cáncer de pulmón no relacionado con el tabaco (aproximadamente el mismo número que mueren de cáncer de próstata).
- Otras causas del cáncer de pulmón incluyen la exposición al gas radón en los hogares (20.000 muertes/año), así como la exposición en el lugar de trabajo, el tabaquismo pasivo, tratamientos cancerígenos y la genética.<sup>2</sup>
- El cáncer de pulmón no tiene porque ser mortal. Nuevos tratamientos innovadores mejoran drásticamente las tasas de supervivencia cada día.
- En el 2012, la industria tabacalera gastó 40 veces más en publicidad y promoción en EUA que lo que la NIH destina a la investigación del cáncer de pulmón (\$9.6 billones de la industria tabacalera vs \$233 millones destinados a investigación por NIH)<sup>3</sup>

### INVESTIGACIÓN Y AVANCES PROMETEDORES:

- La nueva inmunoterapia (usando las propias células inmunitarias para atacar las células cancerosas) ha demostrado ser prometedora para los pacientes con cáncer de pulmón avanzado, no microcítico (CPNM).
- La medicina personalizada ofrece resultados esperanzadores mediante el tratamiento al paciente ya diagnosticado con cáncer de pulmón con fármacos que son eficaces en base a las características específicas del tumor.
- La [evidencia científica](#) indica que dejar de fumar mejora considerablemente la supervivencia del paciente.
  - [Léase la declaración completa del IASLC 2015 para el control de tabaco y cesación tabáquica.](#)
- La detección por TC de dosis baja puede disminuir las muertes por cáncer de pulmón en un 20 por ciento comparado con la radiografía de tórax convencional entre los adultos con historial de tabaquismo de 30 paquetes al año que eran fumadores actuales o habían dejado de fumar durante un período de 15 años.<sup>4</sup>

-más-



[www.iaslc.org](http://www.iaslc.org)

**ENFOQUE REGIONAL - AMÉRICA LATINA Y SUDAMÉRICA:**

- Los jóvenes de edades comprendidas entre 13-15 años en América Latina y Sudamérica fuman más que los adultos en muchos países. Las adolescentes fuman más que los adolescentes en Brasil, Chile, México, Uruguay y Argentina. En Brasil, el 58 por ciento de los adolescentes entre 13 y 15 años han probado el tabaco, lo cual indica una tasa de exposición al tabaco elevada en estas edades.<sup>5</sup>
- Si las tasas de tabaquismo no disminuyen, se prevé que el cáncer de pulmón se convierta en la principal causa de muerte en la región.<sup>6</sup>
- La mayoría de los gobiernos regionales tienden a centrarse en abordar los retos de salud relacionados con las enfermedades infecciosas y la mortalidad infantil, ignorando en gran medida la evolución de enfermedades como el cáncer de pulmón.<sup>6</sup>
- Los programas de detección precoz y las pruebas de marcadores moleculares no están ampliamente disponibles, por lo que muchas etapas iniciales y casos de cáncer de pulmón más tratables no se detectan.<sup>6</sup>

**QUE SE PUEDE HACER:**

- La educación es fundamental; la población debe estar informada para poder preguntar a sus médicos sobre las pruebas de detección si tienen factores de riesgo. Es necesario informar sobre los programas de abandono del tabaquismo, los ensayos clínicos y las novedades que ofrecen esperanzas para el tratamiento del cáncer de pulmón.
- Si cambiamos la percepción del cáncer de pulmón, podemos dar paso a un mayor apoyo y financiación que aumentará las tasas de supervivencia y ayudará a convertir el cáncer de pulmón en una enfermedad crónica manejable.

Para obtener más información, visite [www.iaslc.org/lcam](http://www.iaslc.org/lcam). Para hablar con un experto de cualquier región del mundo, por favor, diríjase al director de Comunicaciones de IASLC [Jeff Wolf](#) o a la especialista en proyectos [Becky Bunn](#).

***Sobre el IASLC:***

La Asociación Internacional para el Estudio del Cáncer de Pulmón (IASLC) es la única organización mundial dedicada al estudio del cáncer de pulmón. Fundada en 1974, la membresía de la asociación incluye a más de 4.000 especialistas en cáncer de pulmón en más de 90 países. La IASLC reúne a destacados médicos y científicos de todo el mundo que colaboran internacionalmente y comparten las mejores prácticas en la lucha contra el cáncer de pulmón. Solamente en el último año, la IASLC ayudó a desarrollar el sistema de clasificación y estratificación utilizado por los médicos de todo el mundo para organizar y tratar el cáncer de pulmón con mayor eficacia. Para más información visite [www.iaslc.org](http://www.iaslc.org).

<sup>1</sup>LCSM Lung Cancer Facts. (LCSM Información sobre el Cáncer de Pulmón) Fecha de acceso: Oct. 7, 2015: [http://lcschat.com/lung-cancer-facts/#\\_edn12](http://lcschat.com/lung-cancer-facts/#_edn12).

<sup>2</sup> U.S. Environmental Protection Agency. (Agencia de Protección Medioambiental EUA) Radón. Fecha de acceso: Sept 26, 2015: <http://www.epa.gov/radon/>.

<sup>3</sup>Federal Trade Commission Cigarette Report for 2012. (Informe de la Comisión Federal de Comercio) Federal Trade Commission (Comisión Federal de Comercio)(2015). Fecha de acceso: Sept. 30, 2015: <https://www.ftc.gov/system/files/documents/reports/federal-trade-commission-cigarette-report-2012/150327-2012cigaretterpt.pdf>

And NIH Estimates of Funding for Various Research, Condition, and Disease Categories (RCDC).(NIH Previsiones de Financiación para la Investigación, Condiciones y Categorías de las Enfermedades): Fecha de acceso: Sept. 30, 2015: [http://report.nih.gov/categorical\\_spending.aspx](http://report.nih.gov/categorical_spending.aspx).

<sup>4</sup> New England Journal of Medicine, Reduced Lung-Cancer Mortality with Low-Dose Computed Tomographic Screening. (Reducción de Índices de Mortalidad del Cáncer de Pulmón con Tomografía Computarizada de baja dosis) Fecha de acceso: Sept. 30, 2015: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1102873>.

<sup>5</sup>Comunicación del Dr. Nise Yamaguchi, PhD, Director Ejecutivo, Instituto de Avances en Medicina, Sao Paulo, Brasil.

<sup>6</sup>Comunicación del Dr. Luis Raez, FACP, FCCP, Director Médico del Memorial Cancer Institute, Hollywood, Florida.

###



[www.iaslc.org](http://www.iaslc.org)