

DATOS SOBRE EL CÁNCER DE PULMÓN

- El cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC) es el tipo más común de cáncer de pulmón, representando aproximadamente el 80-85% de todos los casos de cáncer de pulmón.
- Fumar es el principal factor de riesgo para el NSCLC, contribuyendo a aproximadamente el 80% de los casos.
- La detección temprana es crucial para mejorar el pronóstico.
- Varios biomarcadores se utilizan en el diagnóstico y las decisiones de tratamiento del NSCLC, incluyendo mutaciones del EGFR, reordenamientos del ALK y mutaciones del ROS1.
- Identificar mutaciones específicas permite terapias dirigidas, que a menudo tienen menos efectos secundarios y mejores resultados en comparación con la quimioterapia tradicional.

[Sources: 1, 2, 3, 4, 5]

RECURSOS

- [Conquistar](#)
- [Revista de la Red Nacional Integral del Cáncer](#)
- [Sociedad Americana del Cáncer](#)
- [MiEquipoDeCáncerDePulmón](#)
- [GO2 para el Cáncer de Pulmón](#)
- [Cuidado del Cáncer](#)

CONSEJOS PARA EL PACIENTE Y SU COMPAÑERO DE CUIDADOS

Consejo de [ACT]IVACIÓN: "Los biomarcadores moleculares o mutacionales son las mutaciones o anomalías que llevaron al cáncer. Un [tipo] es una mutación germinal, que se hereda de mamá y papá. Estas son poco comunes en el cáncer de pulmón. El segundo tipo se llama mutación somática. Y estas son mutaciones que se adquieren del medio ambiente, del tabaquismo, por ejemplo, de la contaminación, del radón. Pregunte a su médico: "¿Cuál es mi mutación?" Porque entonces podemos emparejar a las personas con terapias dirigidas." - Dr. Joshua K. Sabari

Consejo de [ACT]IVACIÓN: "El segundo biomarcador que es realmente importante es algo llamado PD-L1 o ligando de muerte programada 1... ese es un biomarcador que nos ayuda a guiar qué tan probable es que la inmunoterapia funcione en su cáncer. Si la expresión de PD-L1 es alta, mayor al 50%, la inmunoterapia puede ser una opción muy buena. Si la expresión de PD-L1 es baja, la inmunoterapia a veces se puede usar, pero más comúnmente en combinación con quimioterapia." - Dr. Joshua K. Sabari

Consejo de [ACT]IVACIÓN: "Sepa qué tipo de cáncer tiene, la histología. Ya sea adenocarcinoma o cáncer escamoso. Y igualmente importante, conozca su biomarcador, qué mutación está impulsando su cáncer y qué expresión de PD-L1 tiene su tumor." - Dr. Joshua K. Sabari

Consejo de [ACT]IVACIÓN: "Después del tratamiento, es posible que vea resistencia adquirida o mutaciones secundarias que evitarán que las terapias sean efectivas. El ejemplo más común en el cáncer de pulmón es la mutación del EGFR (receptor del factor de crecimiento epidérmico). Sabemos que esta mutación ocurre en el 20-25% de las personas diagnosticadas con cáncer de pulmón de células no pequeñas. Si está emparejado con una terapia dirigida y, desafortunadamente, no tiene progresión de la enfermedad, puede ser muy útil hacer una nueva biopsia o resecuenciación utilizando tanto tejido como plasma para ayudarnos a guiar la terapia posterior." - Dr. Joshua K. Sabari

Consejo de [ACT]IVACIÓN: "Todavía vemos una brecha del 20 al 30% entre blancos en comparación con los afroamericanos con secuenciación de próxima generación de paneles amplios. No importa cuál sea su estado clínico, hable con su médico y exija secuenciación de próxima generación. Si tiene cáncer de pulmón, ya sea que haya fumado o no, se debe hacer para identificar su alteración genómica." - Dr. Joshua K. Sabari

Consejo de [ACT]IVACIÓN: "Una cosa que sabemos es que los pacientes afroamericanos a menudo son diagnosticados más temprano a edades más tempranas con enfermedades más avanzadas. A menudo no se les ofrece pruebas de biomarcadores, ensayos clínicos o terapéutica. Abogue por las pruebas de biomarcadores e intente abogar por obtener el panel completo de al menos 10 o 11 biomarcadores. Porque en la mayoría de los casos, cuando eres afroamericano o desatendido, puedes obtener solo uno o tres como máximo, pero ahora hay alrededor de 11 biomarcadores." - Dr. Eugene Manley Jr.

Consejo de [ACT]IVACIÓN: "Acabamos de revisar todas las líneas celulares de cáncer de pulmón. De más de 800 líneas celulares, la mayoría eran de origen europeo. Solo 31 líneas celulares en total eran de poblaciones afroamericanas negras. Ninguna era de origen hispano, ninguna era de nativos americanos, isleños del Pacífico, ninguna era de nativos de Alaska. Entonces, solo piense en esto. Si ese es nuestro material de partida para todas nuestras pruebas de biomarcadores y bases de datos TCGA, entonces todo lo que estamos desarrollando se basa en una población que ya tiene un gran acceso y resultados. Entonces, estás pasando por todos estos ensayos y luego tienes biomarcadores y tienes inmunoterapias que salen y luego estás viendo eventos adversos en estas poblaciones diversas al final porque no tienes el material de partida." - Dr. Eugene Manley Jr.

Consejo de [ACT]IVACIÓN: "Muchos de nuestros ensayos tienen tasas de inclusión tan bajas como del 2% al 3%. Y sabemos que nuestras poblaciones de pacientes negros representan del 13% al 15% de nuestras prácticas. La FDA realmente ha hecho una declaración contundente aquí a las compañías farmacéuticas de que si sus datos no son inclusivos de una población de pacientes de EE. UU., esto tendrá repercusiones para las aprobaciones en el futuro. Entonces, se necesita mucho en términos de educación tanto por parte del proveedor de atención médica como del paciente y realmente motivar a los pacientes para que se inscriban en los ensayos." - Dr. Joshua K. Sabari

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CÁNCER DE PULMÓN

1. **Cita Inicial:** Discuta el diagnóstico, la etapa y las opciones de tratamiento.
2. **Comprenda los Biomarcadores:** Solicite pruebas de biomarcadores si aún no se han realizado.
3. **Equipo de Tratamiento:** Investigue y encuentre información para elegir un oncólogo y un centro de tratamiento.
4. **Ensayos Clínicos:** Explore opciones de ensayos clínicos con su equipo de atención médica.
5. **Comunicación Abierta:** Discuta temores y preocupaciones abiertamente. No dude en buscar segundas o terceras opiniones.
6. **Apoyo Financiero:** Explore opciones de asistencia financiera.
7. **Apoyo Comunitario:** Busque apoyo en organizaciones comunitarias.
8. **Consideraciones Rurales:** Si se encuentra en un área rural, explore opciones de telemedicina para consultas y seguimientos.
9. **Apoyo Emocional:** Hable con sus seres queridos, considere la terapia y conéctese con grupos de apoyo para el cáncer de pulmón.
10. **Estilo de Vida Saludable:** Coma de forma equilibrada, haga ejercicio adecuadamente y maneje el estrés.
11. **Manténgase Informado:** Aprenda sobre los biomarcadores del cáncer de pulmón a través de fuentes confiables y programas de educación para pacientes.

[Sources: 1, 2]