



ASOCIACION ARGENTINA DE
MEDICINA RESPIRATORIA



**Simposio
Regional 3:**

**Sábado
08/11/2025
15.30 -16.30 Hs
Salón Retiro C**



Coordinador:
**Esteban
Carfagna**

Secretaria:
**Laura
Bustamente**

Disertante:
**Sergio
Benítez**

Centro	n	%	Primera Incorporación
Conciencia	82	61	10 / 2021
CEMER	52	39	05 / 23
TOTAL	134	100%	

	CEMER (n=52)	CONCIENCIA (n=82)	p.
SEXO			
Masc.	30 (57.7%)	48 (58.5%)	0.92
Fem.	22 (42.3%)	34 (41.5%)	
EDAD (Media ± SD)			
	62.8 años (±6.1)	61.7 años (±6.4)	0.35
ETNIA			
Latino	24 (46.2%)	71 (86.6%)	p< 0.001
Europeo	27 (51.9%)	11 (13.4%)	
Asiático	1 (1.9%)	0 (0%)	
FUMADOR ACTUAL			
Sí	23 (44.2%)	44 (53.7%)	0.28
No	29 (55.8%)	38 (46.3%)	
ANOS SIN FUMAR Media ± SD			
	6.8 años (± 6.9)	7.4 años (± 7.2)	0.68
PAQUETES/AÑO			
Promedio ± SD	47.2 (±30)	45.0 (±27)	0.67



	CONCIENCIA (n=82)	CEMER (n=52)	p
Antecedentes Personales de Cáncer	6/82 (7.3%)	4/52 (7.7%)	0.93
Antecedentes Familiares de Cáncer	12/82 (14.6%)	8/52 (15.4%)	0.90
Enfisema	35/82 (42.7%)	25/52 (48.1%)	0.54
Fibrosis pulmonar	0/82 (0%)	2/52 (3.8%)	0.07
HTA	18/82 (22.0%)	12/52 (23.1%)	0.88
Diabetes	6/82 (7.3%)	5/52 (9.6%)	0.63
Enf. Respiratorias crónicas	10/82 (12.2%)	12/52 (23.1%)	0.08
Enf. Coronaria	0/82 (0%)	2/52 (3.8%)	0.07
Insuficiencia Renal	0/82 (0%)	2/52 (3.8%)	0.07
Función Pulmonar			
Espirometría	N: 30 (36%)	n: 37 (71%)	
FEV1 (L)	2.36 ± 1.12	2.45 ± 0.98	0.63
FVC (L)	3.28 ± 1.45	3.35 ± 1.32	0.78
DLCO en %	n: 14 (17%)	n: 26 (50%)	
	89.3 ± 31.2	72.4 ± 28.6	0.02



Lung Rads

LungRADS	CONCIENCIA	CEMER	TOTAL
1 Nódulo negativo	28 (61%)	19 (43%)	47 (52.2%)
2 Nódulos benignos	11 (24%)	14 (32%)	25 (27.8%)
3 Probablemente benignos	2 (4%)	3 (7%)	5 (5.6%)
CONCIENCIA	CEMER	p.	
LungRADS 1-2 39 (84.8%)	33 (75.0%)	0.24	
LungRADS 3-4 6 (13.0%)	10 (22.7%)	0.24	



Dosis

	CONCIENCIA	CEMER	p
n	28	36	-
Media ± SD (mGy)	3.2±1.1	2.9± 2.1	0.48



Motivo

No existen datos sobre la situación de la detección temprana del cáncer de pulmón en la Patagonia Argentina

Objetivo

Medir la intensidad de acuerdo para preguntas vinculadas a detección temprana de cáncer de pulmón entre un grupo de médicos de la Patagonia argentina.



Universo

- La AAMR reportó un listado de 141 socios, dos escribieron a los autores señalando se encontraban fuera del país. Se tomó como universo 139 socios.
- Se dispuso de la totalidad de los correos electrónicos y teléfonos de los socios.
- Se amplió luego a otras especialidades de la región vinculadas al manejo de pacientes con cáncer de pulmón.



Diseño

- Cuestionario on line de elección única basado en escalas de acuerdo con la afirmación propuesta tipo Likert. Un total de 17 preguntas fueron incluidas.
- Se anticipó a los afiliados el envío del cuestionario.
- Se envió el link al cuestionario on line por chat telefónico (WA) y por correo electrónico.
- Dos rondas de encuestas fueron enviadas antes de cerrar la posibilidad de completar el formulario con 20 días de diferencia entre si.

Resultados

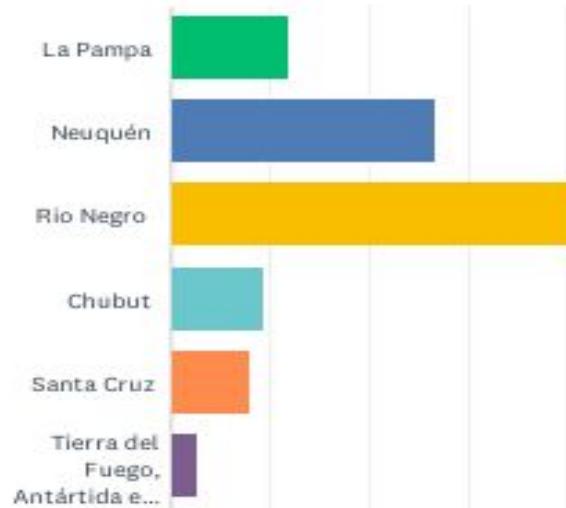


ASOCIACION ARGENTINA DE
MEDICINA RESPIRATORIA

- Se recolectaron un total de 75 cuestionarios completos
- 57% de las encuestadas esran mujeres, 43 % hombres.

¿Cuál es la principal provincia donde ejerce la medicina?

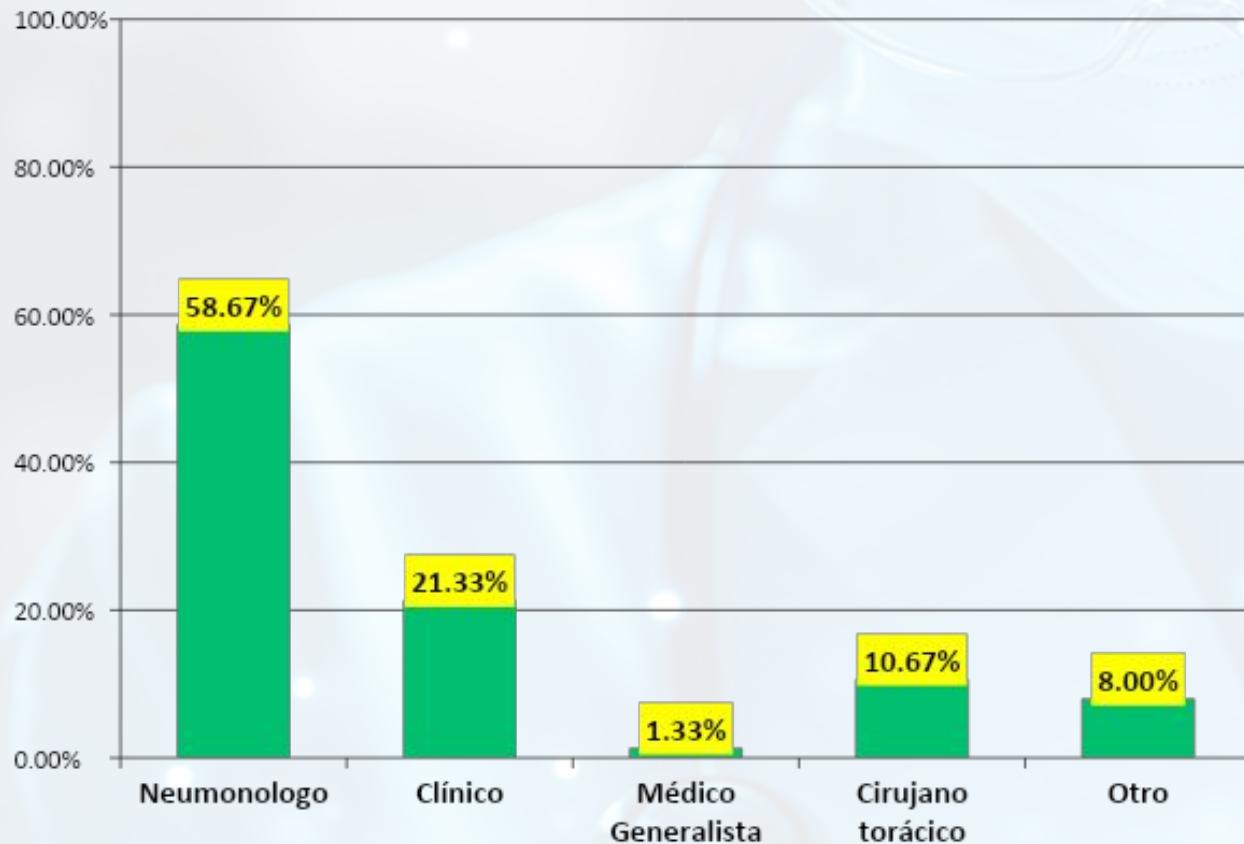
Respondidas: 75 Omitidas: 0



Provincia	n (%)
La Pampa	9 12,00%
Neuquén	20 26,67%
Río Negro	31 41,33%
Chubut	7 9,33%
Santa Cruz	6 8,00%
Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur	2 2,67%
Total	75 100,00%



¿Cuál es su especialidad principal?



- La mayoría respondieron ejercer principalmente como neumonólogos (59%).
- Los oncólogos, médicos clínicos y generalistas respondieron con muy baja frecuencia la encuesta enviada.



¿Qué porcentaje de pacientes que Ud atiende considera hayan fumado más de 20 paquetes /año? (Paquetes/año: número de paquetes de 20 cigarrillos fumados por día x cantidad de años fumados)

Respuestas	n (%)	
menos del 25%	17	23%
25 al 50%	37	49%
del 51 al 75%	18	24%
Más del 75%	3	4%

- Modo: 37 (25 al 50%).
- El rango intercuartil es 26-54% (28 puntos porcentuales)
- Parametrizando: Media 40% (SD +/- 20%)
- El 74% de los encuestados reportan atender del 25 al 75% de pacientes con mas de 20 p/y.

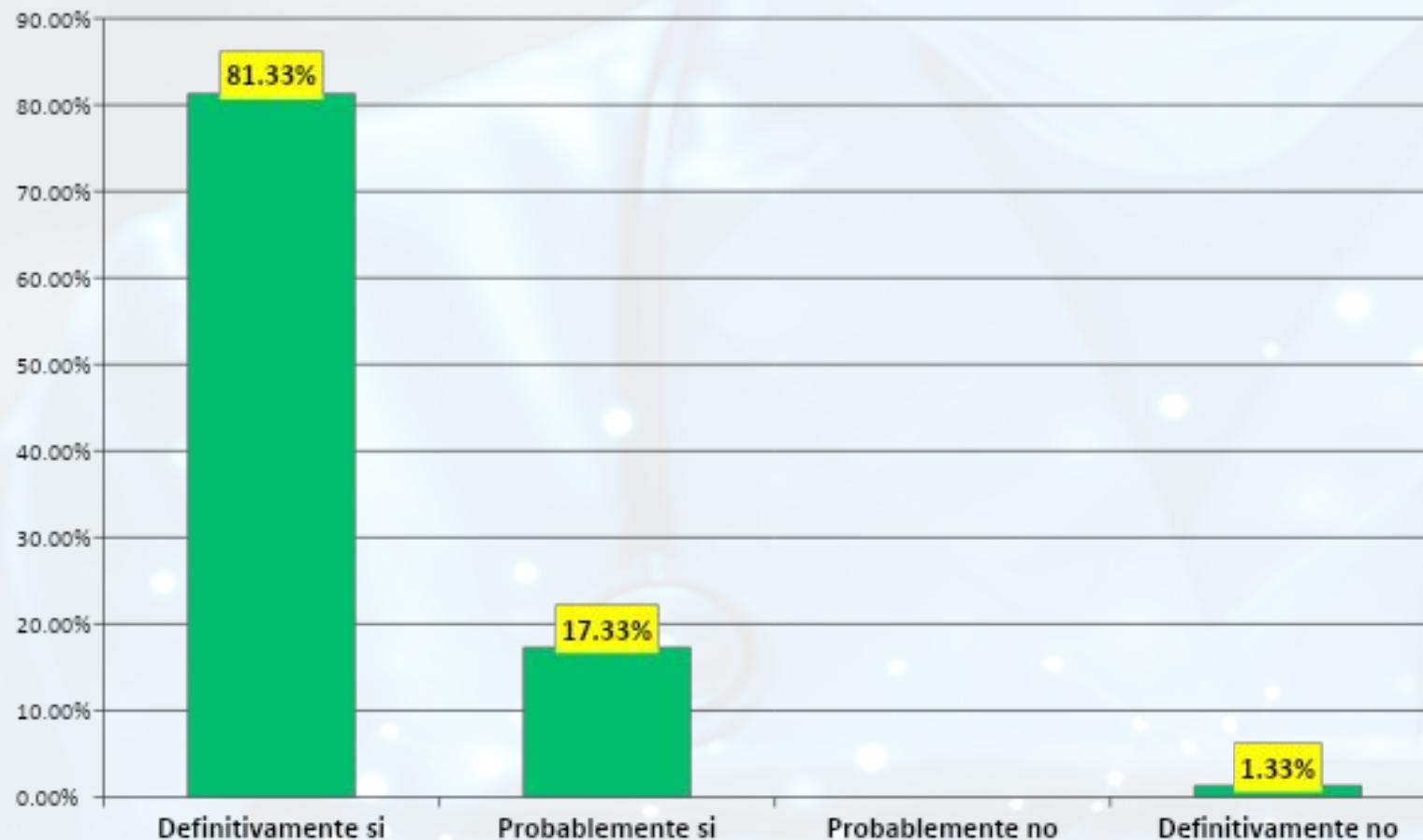


Conclusión

- La mayoría de los respondentes atienden mas de una cuarta parte de pacientes que han fumado mas de 20 p/y con una dispersión alta en las respuestas (el 50% central de los datos se encuentra disperso en un rango de 28%).
- La cantidad de pacientes involucrables en un programa de detección temprana es alto en relación a la cantidad de pacientes atendidos.



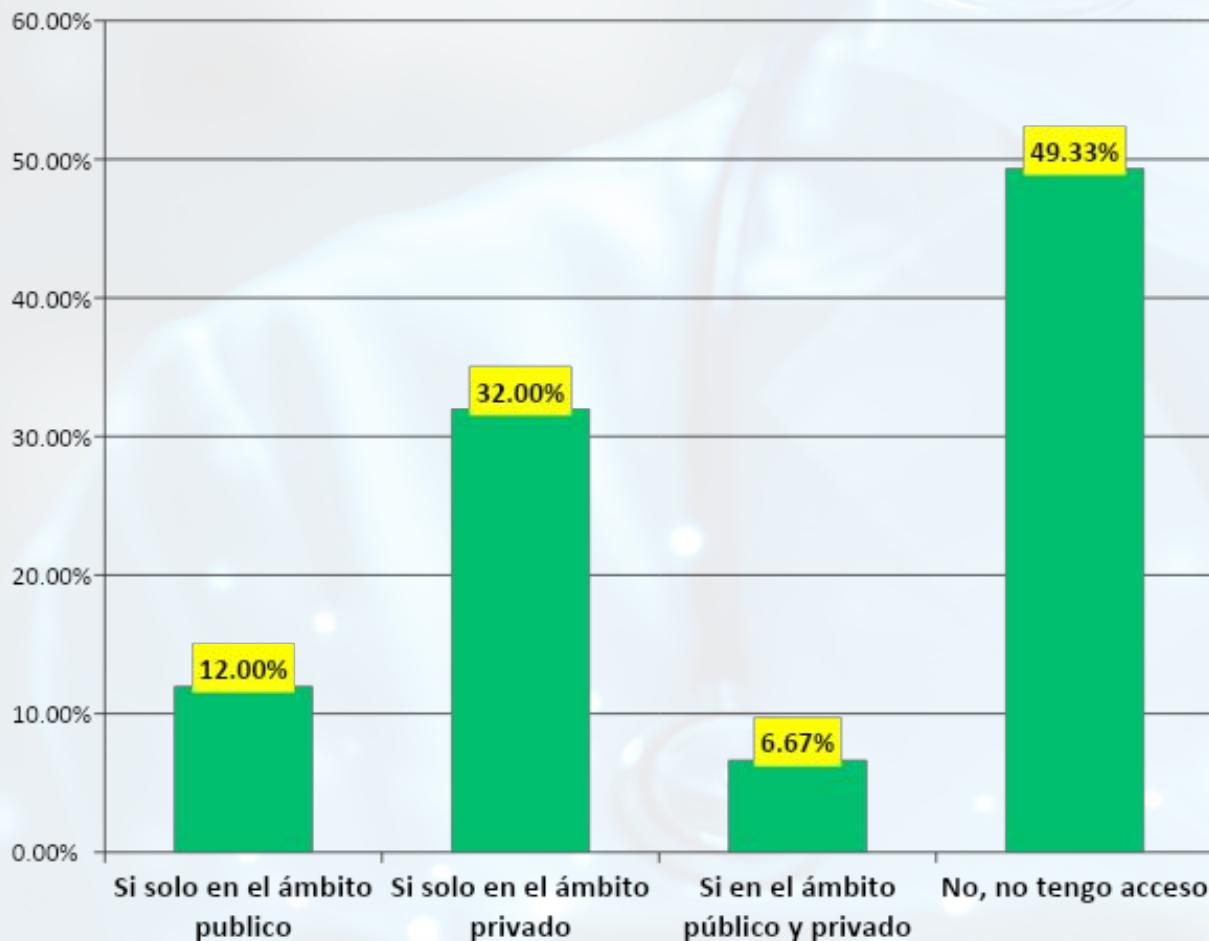
¿Estaría dispuesto a incluir a sus pacientes en un programa de screening de cáncer de pulmón? (n:75 – Omisiones: 0)



- Parametrizando: la media de puntaje fue de 3.79 para un máximo de cuatro con muy baja dispersión.
- Robusta opinión a favor del un programa de screening con escasa dispersión en la misma.



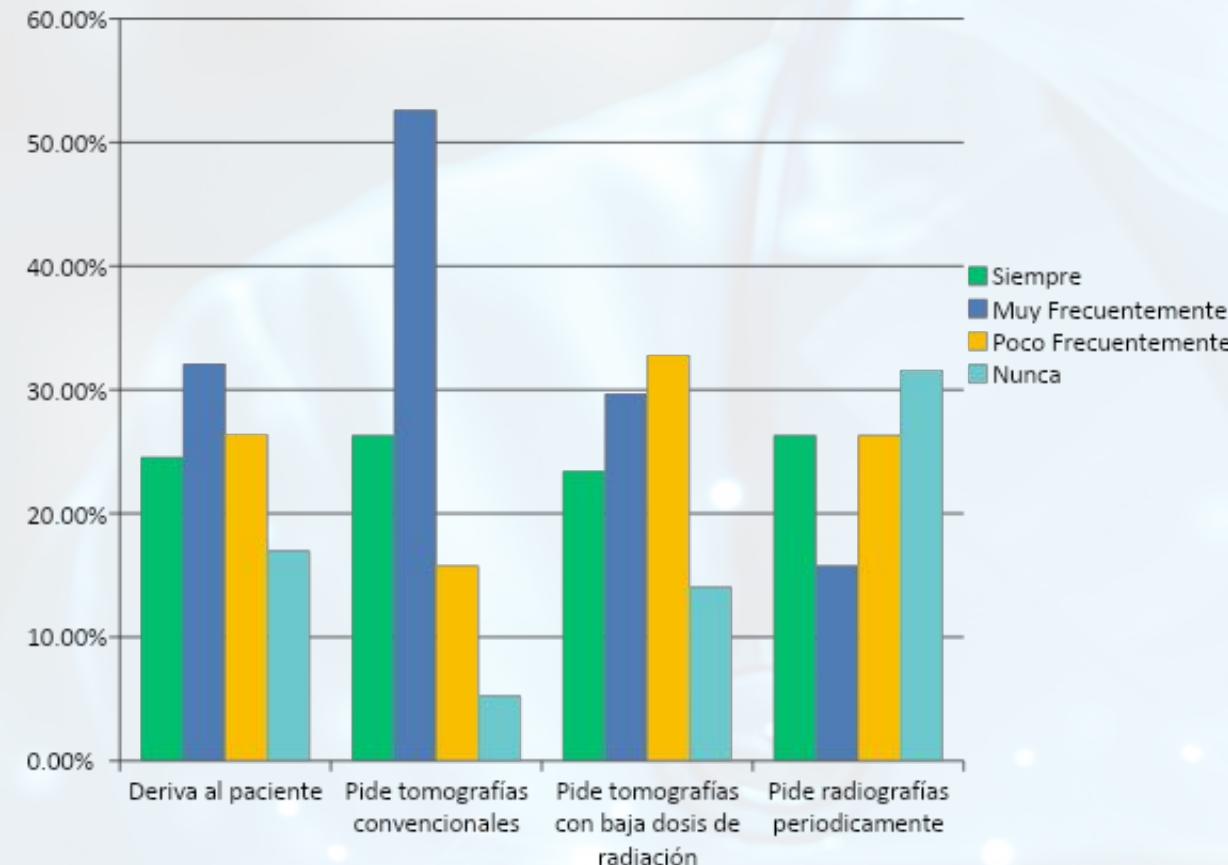
En el o los lugares donde Ud. trabaja ¿Tiene acceso a algún programa de screening de cáncer de pulmón para sus pacientes? (n:75-Omisiones:0)



- La mayoría de los encuestados acceden a un programa, áreas propuestas a revisar:
 - ¿La población pasible de ser screeneada es mayor que lo publicado (5%)?
 - En al ámbito privado: ¿estrategias de marketing y accesibilidad? ¿Financiamiento del programa? ¿Porqué hacer TACs de baja dosis y llevar adelante un programa?
 - En el ámbito público: ¿Promover Gestiones en el ámbito de los decisores? ¿Acesibilidad? ¿Soluciones en alianza con el subsistema privado? ¿Campañas de promoción?



En el o los lugares donde Ud. trabaja ¿Tiene acceso a algún programa de screening de cáncer de pulmón para sus pacientes? (n:75-Omisiones:0)



Alfa: 0.622, moderada coherencia interna.

Parametrizando (Donde nunca es 1 punto y siempre 4 puntos)

	Media	Varianza
Deriva	2.6	1
TC convencional	3	0.6
TCBD	2.63	1
Rx	2.4	1.4

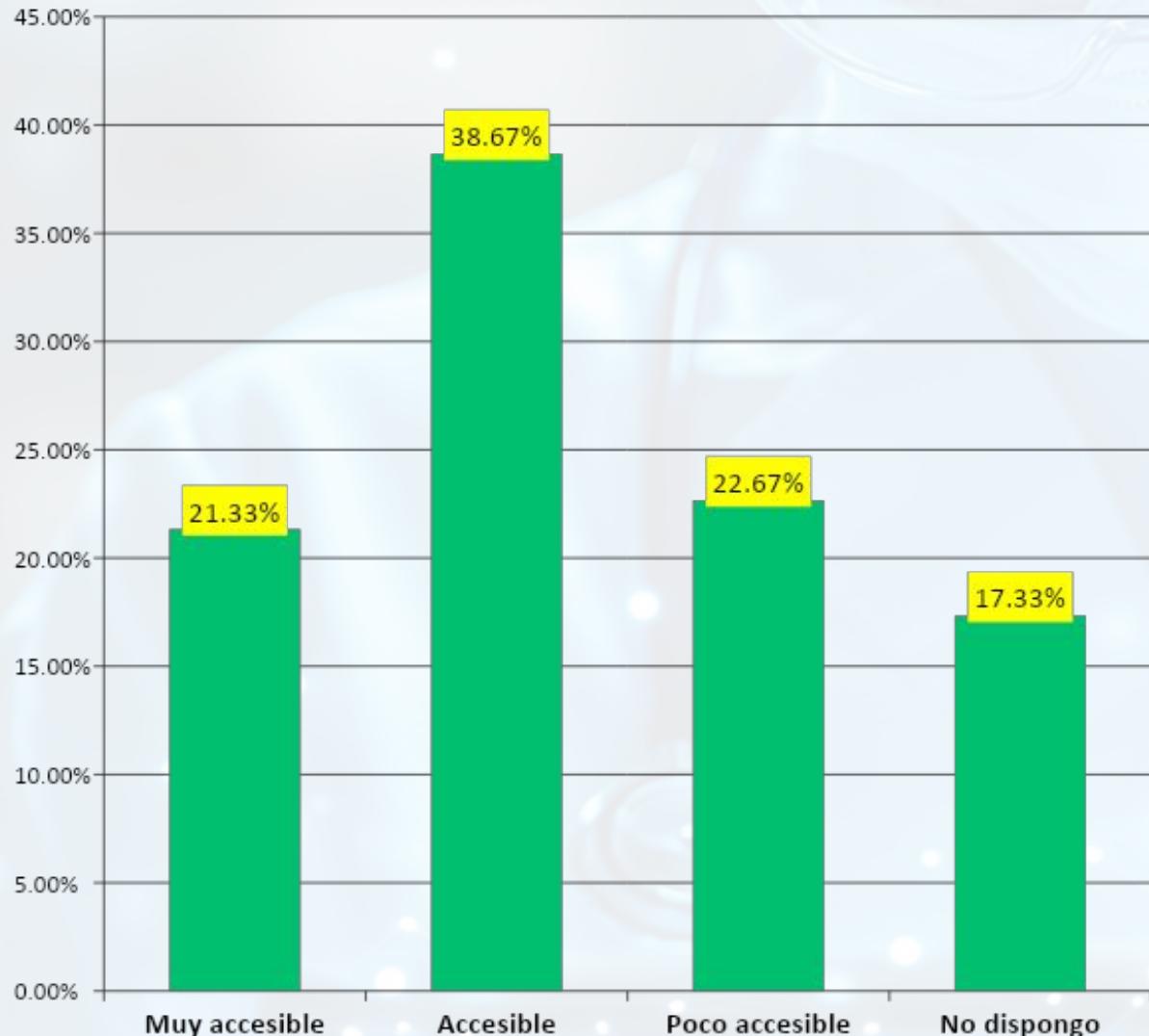


Conclusión

	Media	Varianza
Deriva	2.6	1
TC convencional	3	0.6
TCBD	2.63	1
Rx	2.4	1.4

- Existe una tendencia hacia la derivación del paciente (n:53 – 64% deriva siempre o muy frecuentemente).
- Existe una tendencia a pedir TC convencionales (n: 57 – 79% pide siempre o muy frecuentemente TC convencionales).
- Si bien la media es 2,63 el modo señala el ítem “poco frecuentemente”, existe una tendencia moderada a baja para pedir TCBD (47% contestó no solicitarlas nunca o poco frecuentemente)
- Existe una tendencia moderada a baja para el pedido de Rx sin embargo $\frac{1}{4}$ parte de los encuestados reportan pedirla siempre

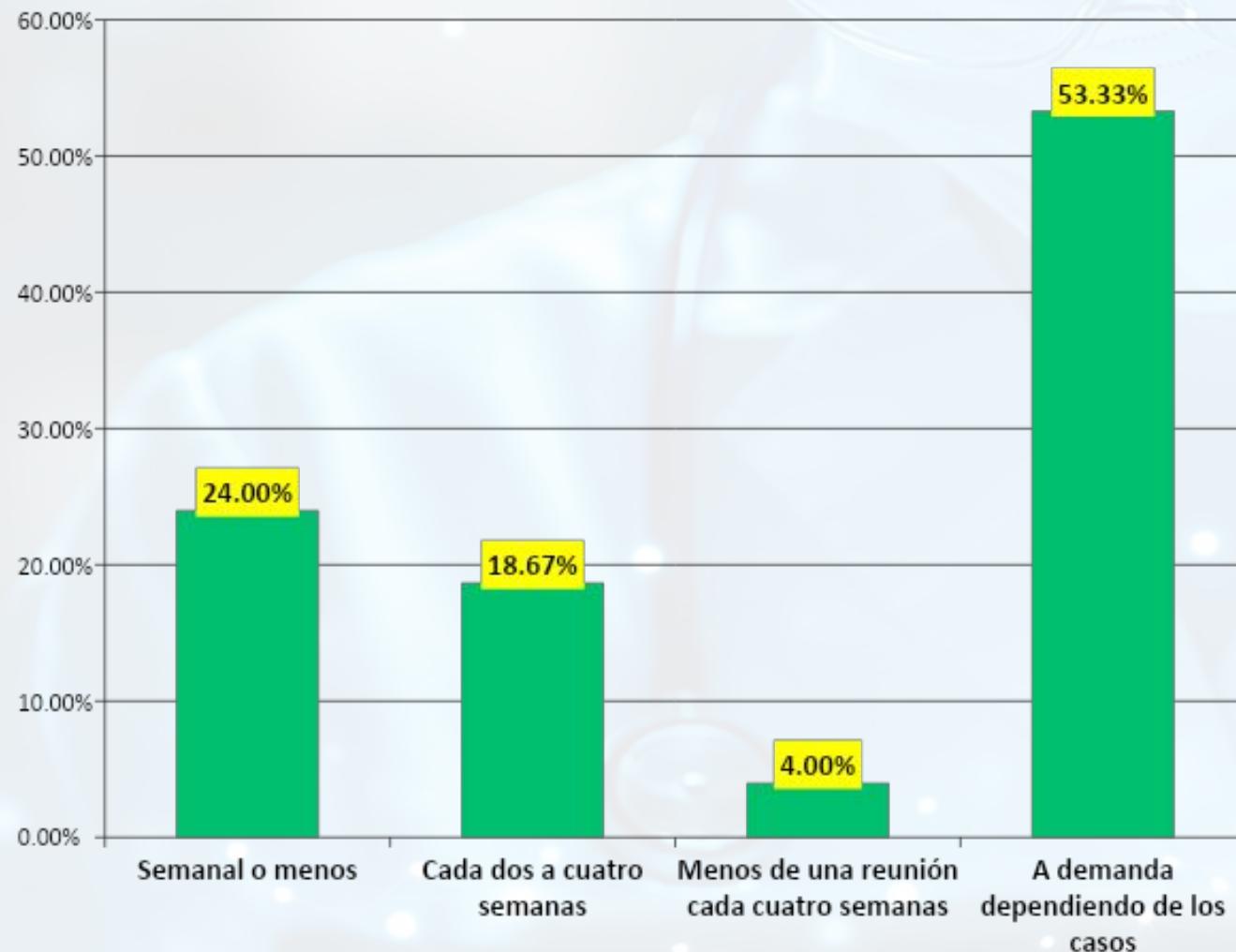
Cómo clasificaría la accesibilidad en su lugar de trabajo a un grupo multidisciplinario para la evaluación de patología oncológica torácica (n: 75)
– En blanco 0)



- El 60% de los encuestados tienen acceso a grupo multidisciplinario
- El 30% encuentran barreras para el acceso (Poco accesible – No dispongo)
- Conclusión:
 - Se requiere explorar estrategias exitosas de grupos trabajando
 - Se requiere evaluar barreras y soluciones.



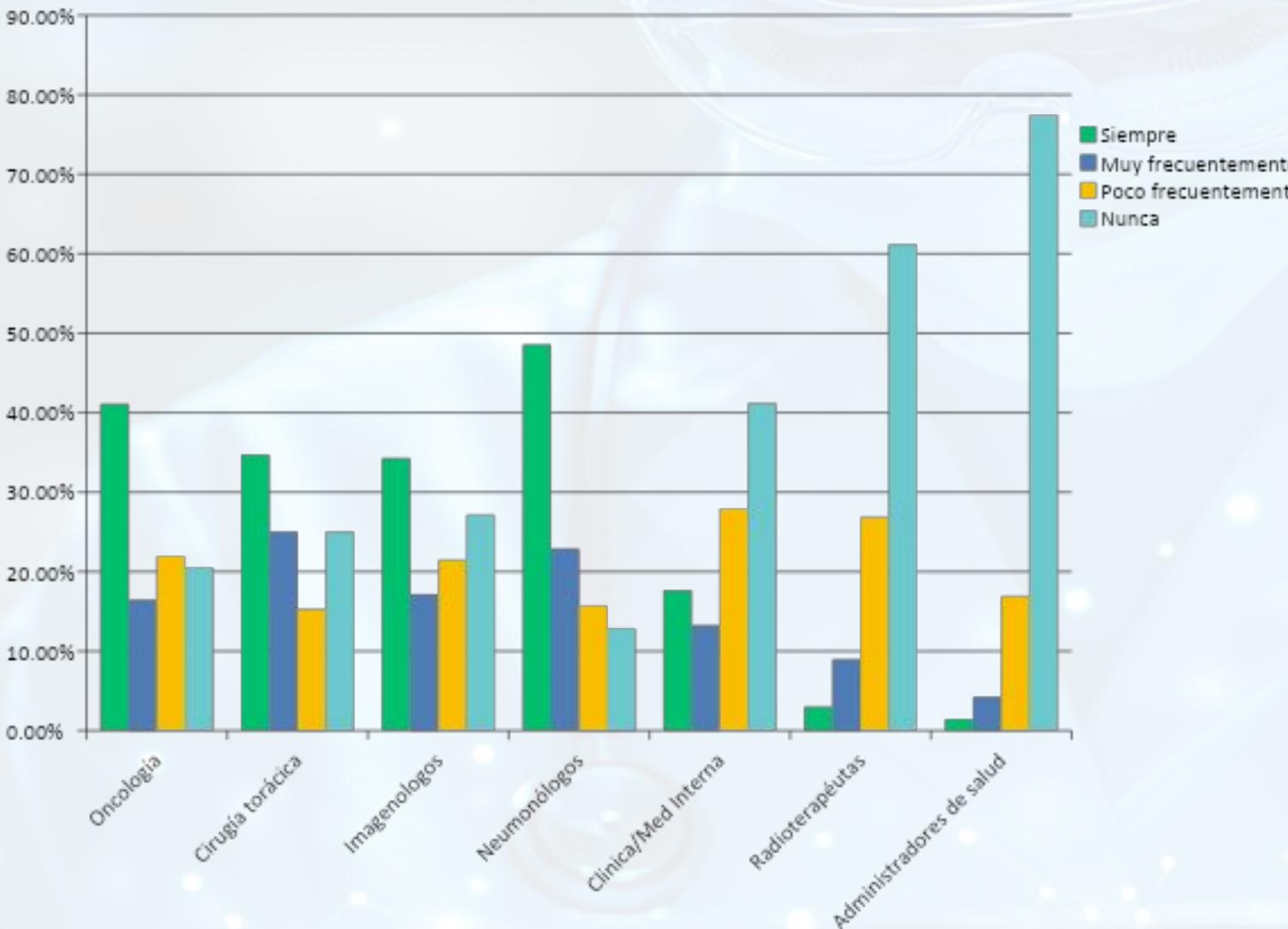
En caso de contar con equipo multidisciplinario, ¿Con que frecuencia realizan reuniones programadas para la evaluación de los casos? (n:75 – En blanco: 0)



- La mayoría de las personas encuestadas realizan reuniones en forma reactiva, a demanda.
- Conclusión: esfuerzos deben ser realizados en ajustar los grupos a reuniones regladas y organizadas tomando en cuenta lo idea y lo posible centrado en la **mejor calidad de atención “Posible”**.



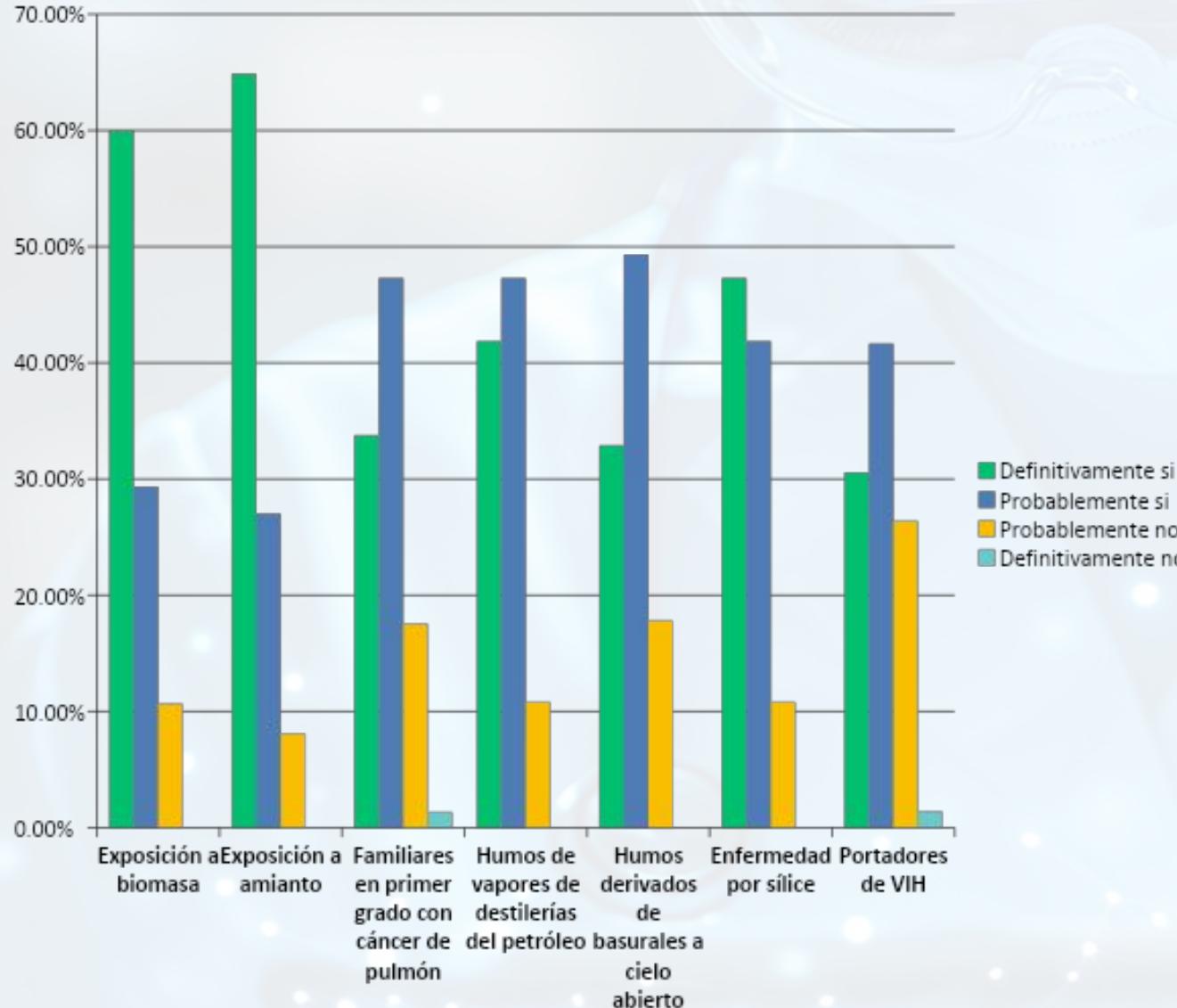
Señale con qué frecuencia estos actores participan en las reuniones multidisciplinarias



- Alfa: 0.67. Consistencia moderada a alta.
- La mayor frecuencia de participación es de Neumonólogos y cirujanos torácicos
 - Neumo: media 3 Var 1.22
 - Cx: media 2.7 Var 1.45
- Los administradores de salud y administradores y radioterapeutas participan muy escasamente en estas reuniones



¿Considera Ud incluir pacientes con otros factores de riesgo fuera del tabaquismo?



- Alfa: 0.82 – Excelente fiabilidad de la escala.
- Existe consenso fuerte en algunos FR:
- **Amianto:** 3.57 (89.2% Si/probable sí)
- **Biomasa:** 3.49 (89.3% Si/probable sí)
- **Sílice:** 3.36 (89.2% Si/probable sí)
- **Destilerías petróleo:** 3.31 (89.2% Si/probable sí)
- Existe menor percepción de riesgo en familiares en primer grado y portadores de VIH con una varianza mayor señalando mayor variabilidad en la recomendación.



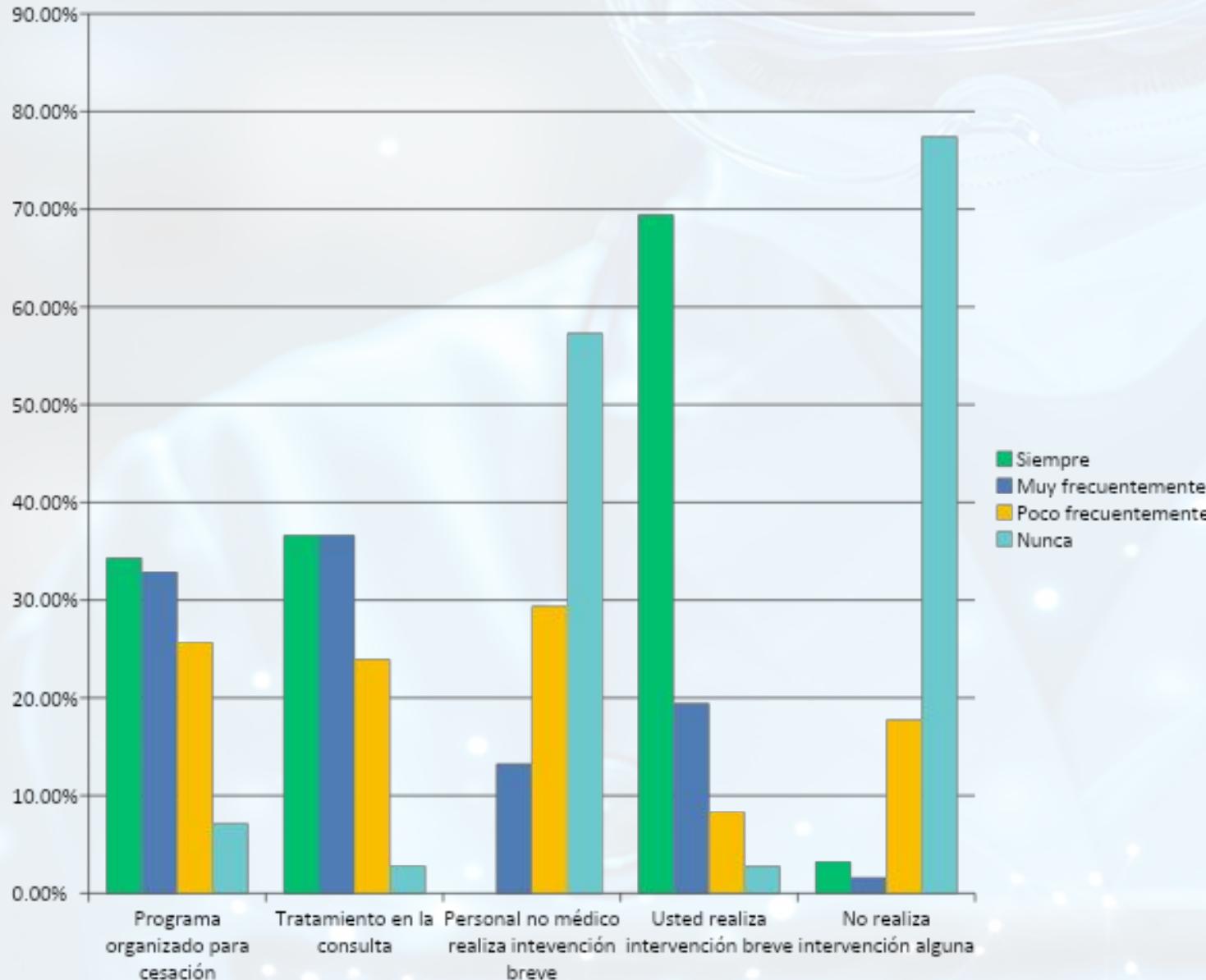
¿Considera en su realidad local que los hallazgos falsos positivos de un programa de screening de cáncer de pulmón ponen en riesgo a sus pacientes respecto de no realizarlo?



- Una tercera parte de los encuestados señalan que los falsos positivos del programa probable o definitivamente pongan en riesgo a su paciente
- **Conclusión:** Establecer herramientas consensuadas para asegurar un mínimo de falsos positivos debe ser incluida en la evaluación de estos programas.



Respecto de cesación tabáquica ¿con qué frecuencia toma estas conductas?



Alfa: 0.82. Consistencia alta del cuestionario

- La enorme mayoría de los encuestados realizan alguna intervención sobre tabaquismo
- 67% Incluye en un programa siempre o muy frecuentemente.
- 73% realiza tratamiento en la consulta siempre o muy frecuentemente.
- 90% realiza intervención breve siempre o muy frecuentemente.



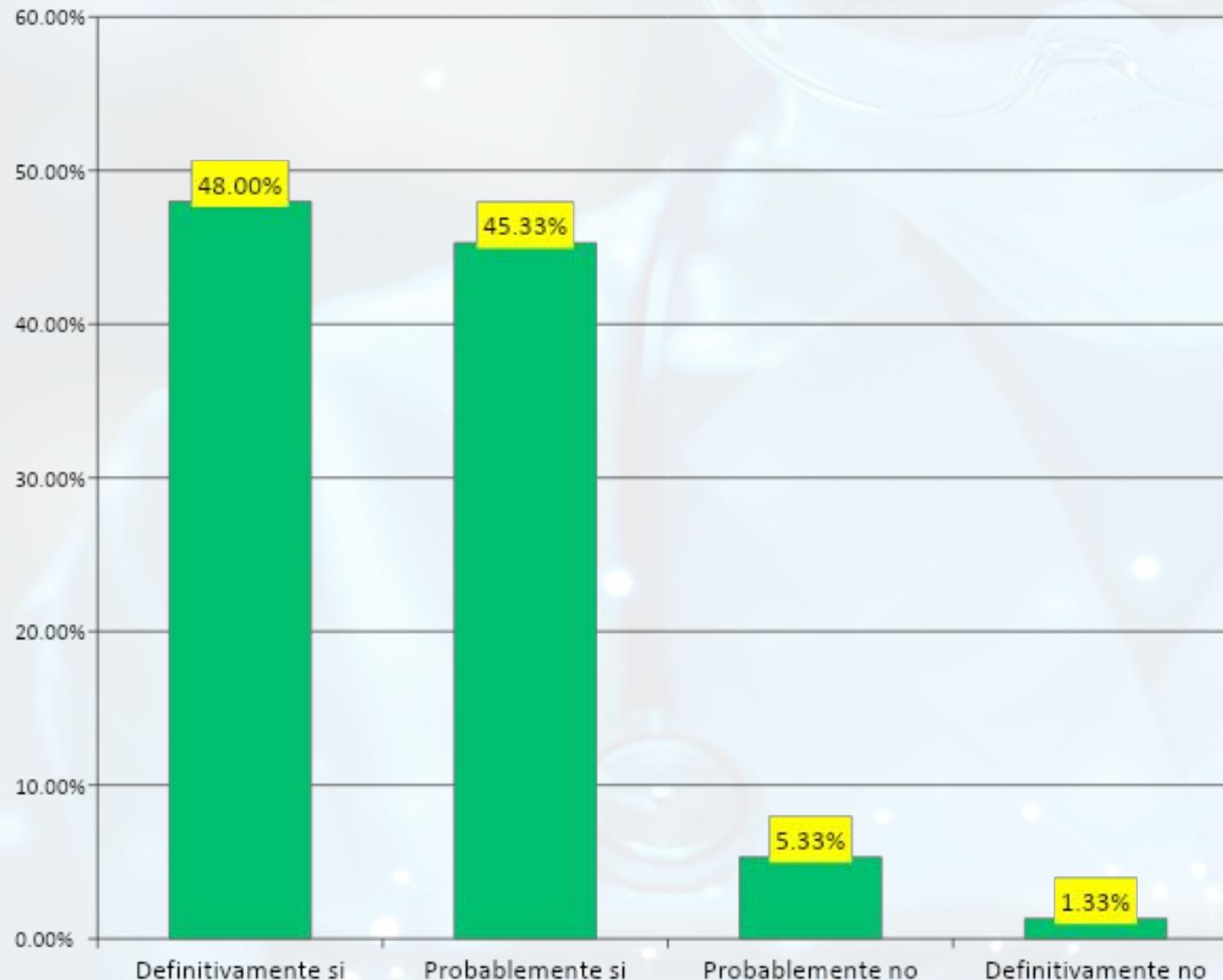
Con qué frecuencia utiliza modelos de predicción de riesgo para determinar si su paciente requiere ingresar en un programa de screening de cáncer de pulmón



- Existe una tendencia central a no usar modelos de predicción (Modo: Poco frecuentemente).
- Existe una ventana de trabajo para reducir los falsos positivos mediante el uso de estas escalas estructuradas.
- Un 40% las utiliza poco frecuentemente, este es un grupo objetivo para reducir la carencia de uso



Respecto del avance de inteligencia artificial en radiología torácica, considera de utilidad la aplicación de esta herramienta en programas de screening en cáncer de pulmón (n:75 – Omisiones:0)

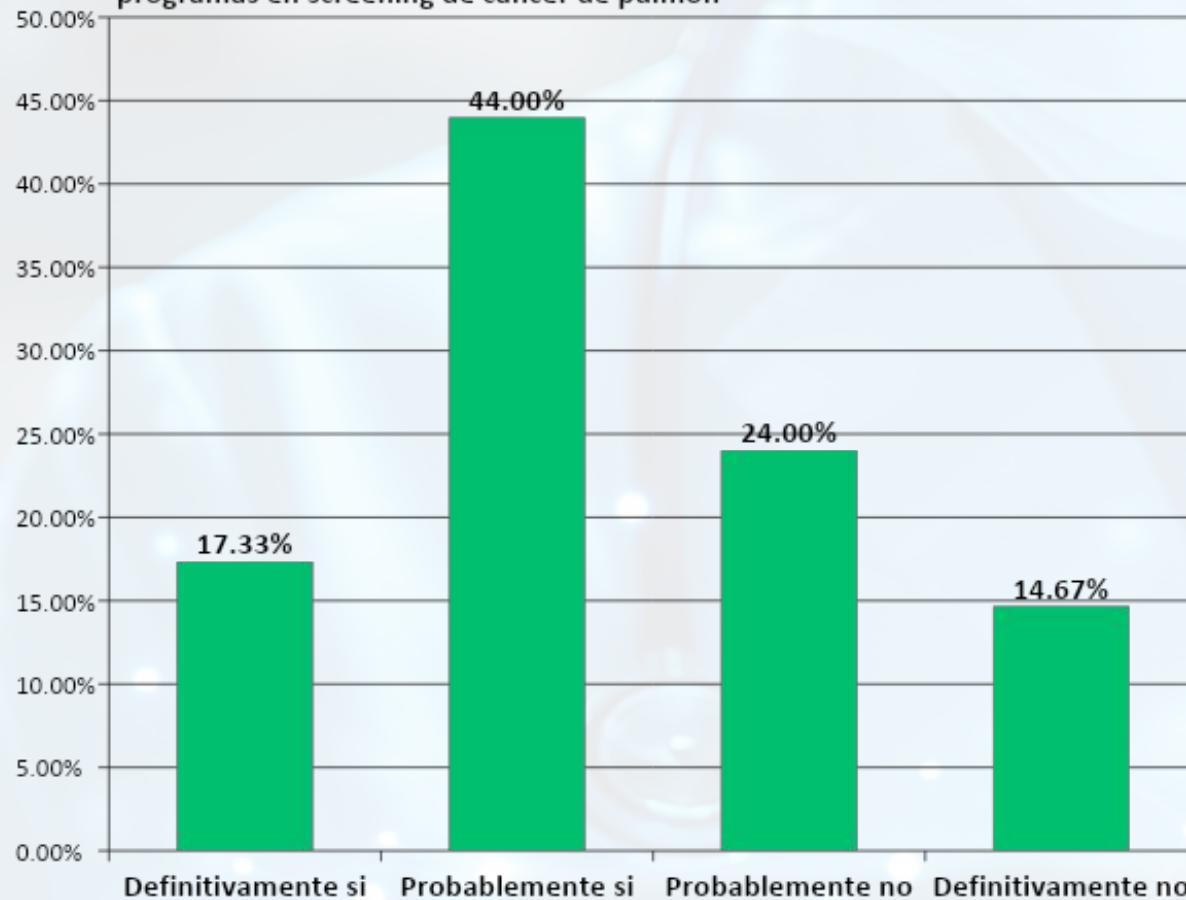


Existe un fuerte consenso en que estas herramientas funcionan o funcionarán en los programas de screening.



ASOCIACION ARGENTINA DE
MEDICINA RESPIRATORIA

Respecto del uso de biomarcadores (EJ: CEA, Micro RNA, CA 19-9, DNA circulante, etc), considera de utilidad esta herramienta para su aplicación en programas de screening de cáncer de pulmón



- No existe en la actualidad biomarcador validado para screening de cáncer de pulmón, sin embargo 44% de los respondentes opinan que es una herramienta de utilidad.
- Parametrizando (donde 1 es “definitivamente no” y 4 es “definitivamente si”)
 - Media: 2,64
 - SD: 0,93
 - Coef de variación: 35%
 - Existe una frecuencia de opiniones con tendencia a favor del uso de biomarcadores pero la dispersión de los datos es indicativa de reserva para esta recomendación.



Comentario Final

- Limitaciones:
 - Existe una baja frecuencia de personas que responden a las encuestas incluso entre población altamente motivada y participando de una asociación médica
 - Los no respondedores
 - ¿Serán seguidores de las recomendaciones sin intentar modificar la realidad?
 - Valdrá la pena convocarlos y sumarlos a los grupos de trabajo o simplemente se les debe suministrar las recomendaciones de los expertos e interesados
 - Los no respondentes, ¿serán obstructores?. ¿Será necesario trabajar sobre este grupo para que simplemente acepte la normativa y luego auditarse?





Muchas Gracias.



ASOCIACION ARGENTINA DE
MEDICINA RESPIRATORIA