

LX Congreso Médico Nacional

Simposio Cáncer De Pulmón

Hotel Meliá Confort Corobicí
Salón Corcovado 4 y 5
01 de diciembre, 1998

Coordinador:
Dr. José Alberto Mainieri Hidalgo

Temas

- Nódulo pulmonar solitario
- Manifestaciones clínicas del cáncer pulmonar
- Metodos de diagnóstico y tratamiento quirúrgico del cáncer pulmonar

Expertos Extranjeros

-Dr. Panagiotis N. Symbas, Especialista en Cirugía Cardiorálica, Jefe de Cirugía Cardiorálica del Hospital Grady, Profesor de Cirugía, Universidad Emory, Atlanta, Georgia.

Expertos Nacionales

Dr. Rodrigo Cabezas Moya, Especialista en Cirugía Torácica y Cardiovascular, Asistente de Cirugía de Tórax en El Hospital Dr. Rafael Calderón Guardia.

Dr. Ronald Chacón Chaves, Especialista en Neumología, Asistente de Neumología en el Hospital Dr. Rafael Calderón Guardia.

Dr. José Alberto Mainieri Hidalgo, Especialista en Cirugía General y Torácica, Jefe Cirugía de Tórax del Hospital Dr. Rafael Calderón Guardia.

Programa

- 08:00-09:00 Conferencia Magistral: Trauma Cardio-torácico.
Dr. Panagiotis N. Symbas
- 09:00-09:30 Refriferio
- 9:30-10:30 Inauguración
Dr. José A. Mainieri Hidalgo
Nódulo pulmonar solitario.
Dr. José A. Mainieri Hidalgo.

- 10:30-11:30 Manifestaciones clínicas del cáncer pulmonar.
Dr. Ronald Chacón Chaves
- 11:30-12:30 Métodos de diagnóstico y tratamiento quirúrgico del cáncer pulmonar.
Dr. Rodrigo Cabezas Moya.
- 12:30-13:30 Mesa Redonda: Sesión de preguntas y respuestas.
Panelistas: Dr. Panagiotis N. Symbas
Dr. José A. Mainieri Hidalgo
Dr. Ronald Chacón Chaves
Dr. Rodrigo Cabezas Moya

Auspiciantes

- Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
- Ministerio de Salud
- Caja Costarricense de Seguro Social
- Asociación Costarricense de Neumología y Tisiología

S11 Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Pulmón

Rodrigo Cabezas Moya

Para establecer el diagnóstico de cáncer de pulmón se requiere una historia clínica completa con énfasis en antecedentes de tabaquismo, pérdida de peso, disnea, dolores óseos, cefaleas recientes, entre otros. En el examen físico es importante notar la apariencia del paciente, presencia de ganglios supraclaviculares y soplos carótidos. Si existen radiografías de tórax previas se deben comparar con las actuales y poder determinar la velocidad de crecimiento del posible tumor. Si es un nódulo presente por dos años o más sin cambios, podría tratarse de un proceso benigno.

La tomografía axial computarizada (TAC) de tórax se debe hacer con medio de contraste para dilucidar si las densidades mediastinales son ganglios linfáticos o masa tumoral o si se trata de vasos sanguíneos vistos normalmente en el mediastino. Debe incluir el hígado y las glándulas suprarrenales, sitios frecuentes de metástasis.

Si hay cefalea reciente se debe obtener también un TAC de cerebro con contraste. Si aún existen dudas, en ocasiones es necesario obtener también un estudio de resonancia magnética del cerebro. Excepto en este caso o cuando un tumor está cerca de cuerpos vertebrales y es necesario saber si penetra el canal espinal, la resonancia magnética no es muy útil en el diagnóstico de cáncer de pulmón y su costo es mucho más elevado que el TAC.