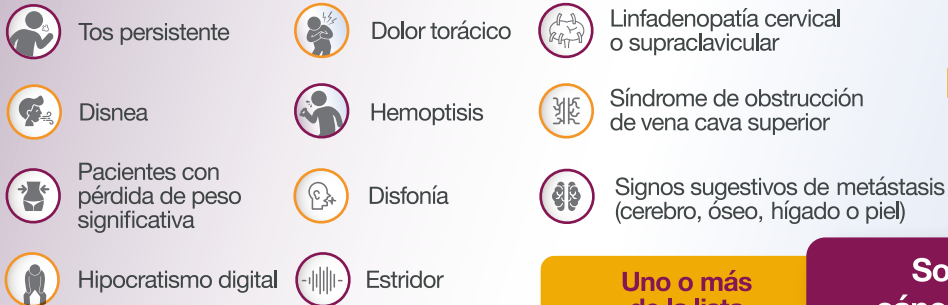


Referenciamiento ante sospecha de **Cáncer de Pulmón**

SIGNOS Y SÍNTOMAS



Uno o más de la lista

Sospecha de cáncer de pulmón

FACTORES DE RIESGO

- Paciente igual o mayor a **50 años**.
- Historia de **tabaquismo** de alto consumo.
- Alguna de estas condiciones:
 - EPOC** (enfermedad pulmonar obstructiva crónica).
 - Exposición** ocupacional o ambiental a **sustancias asociadas a riesgo de cáncer de Pulmón**.
 - Paciente con **historia de cáncer de Pulmón** previo.
 - Exposición a **radioterapia torácica** de hace más de **10 años**.

Cualquier combinación 1, 2 ó 3

Rx tórax PA y lateral

Requisito indispensable para referir al paciente

Referencia a Neumología

BAJA SOSPECHA

Valoración de la referencia e imagen por Neumología

ALTA SOSPECHA

Cita a cupo máximo 3 meses + control

Revaloración y/o seguimiento

BAJA SOSPECHA

Se da de alta al usuario

Contra referencia a nivel superior

ALTA SOSPECHA

Laboratorio Urgente NU-Creatinina

Valoración clínica y solicitud de TC de tórax desde base del cuello hasta abdomen superior

Cita a TC

Revaloración con TC

TC BAJA SOSPECHA DE MALIGNIDAD

TC SUGESTIVO ENFERMEDAD MALIGNA

La Bx puede ser Qx o por aguja aunque se prefiere el abordaje endoscópico

Realización Bx endoscópica y estadaje mediastinal

Estadio ≤ IIIB

Estadio IV

Realización de Bx endoscópica por aguja o Bx Qx según aplique

Estadaje clínico probable

Positiva por malignidad

Generación del reporte patológico

Negativa por malignidad

Valoración Clínica (8 días hábiles)

¿Persiste sospecha?

No

Regresar a BAJA SOSPECHA

Sí

Sesión Interdisciplinaria

Estudios de extensión

Referencia a Oncología Unidad de Tórax

Los pacientes que tienen definido el diagnóstico de cáncer de pulmón, que la opción terapéutica es la cirugía o resección quirúrgica deben ser operados en un plazo no mayor de 8 semanas, según guías de NCCN.