

SECOND NEOPLASMS IN NON-SMALL CELL LUNG CARCINOMA ACCORDING TO SEX AND TOBACCO

Dra. Marta Parera Roig, Hospital Universitario de Vic, Universidad de Vic- UCC. Dra Nadia-Carmina Espejo Herrera, Hospital Universitario de Vic, Universidad de Vic-UCC, Dr. Agustín Gutiérrez-Galvez PHD, Department of Electronics and biomedical Engineering, Universidad de Barcelona, Dr. José Luis Molinero Polo, Hospital Universitario de Vic, Dra. Emilia-Gabriela Sardo, Hospital Universitario de Vic, Universidad de Vic-UCC, Dr. Mauricio-Alejandro Tournour, Hospital Universitario de Vic, Dra. Silvia Griño Fernández, Hospital Universitario de Vic, Dr. Arturo-Ivan Ominetti, Hospital Universitario de Vic, Sra. Emma Puigoriol, Hospital Universitario de Vic, Sr. David Compte Colomé, Hospital Universitario de Vic.

OBJETIVO

Evaluar las diferencias en segundas neoplasias en pacientes con Carcinoma de pulmón no microcítico (NSCLC) según sexo y tabaco.

MATERIAL Y MÉTODOS

- En pacientes con NSCLC las segundas neoplasias más estudiadas son las relacionadas con el tabaco por su mayor frecuencia^{1,2,3}.
- En este estudio observacional retrospectivo se recogen datos de las segundas neoplasias de los pacientes diagnosticados de NSCLC en nuestro hospital des de enero del 2002 hasta octubre incluido del 2023, confrontándolas con la exposición al tabaco o no, y por el sexo.
- Se agrupa Fumador y Exfumador como "Sí exposición al tabaco" para simplificar resultados y aumentar N para tratar los datos.

RESULTADOS

N= 986 pacientes diagnosticados de NSCLC en este período.

Segundas neoplasias (o más): 173 pacientes

- Sí: 173 (17,5%).
- NO: 813 (82,5%).

N= 986 pacientes diagnosticados de NSCLC.

Segundas neoplasias (o más): 173 pacientes.



(RESULTADOS – Continuación)

Global (173)	ORL (30) 17,3%	DIGESTIVO (30) 17,3%	VEJIGA URINARIA (23) 13,3%	PROSTATA (22) 12,7%	DOBLE NEO EXTRA (19) 11,0%	MAMA (12) 6,9%	2º PULMÓN (11) 6,4%	RENAL (7) 4,1%	HEMATO (6) 3,5%	TIROIDES (5) 2,9%	TRIPLE NEO EXTRA (2) 1,2%	OTRO (6) 3,4% (1 Test Germ)
Hombres (147)	ORL (30) 20,4%	DIGESTIVO (27) 18,4%	VEJIGA URINARIA (23) 15,6%	PROSTATA (22) 15,0%	DOBLE NEO EXTRA (16) 10,9%	2º PULMÓN (10) 6,8%	RENAL (7) 4,8%	HEMATO (3) 2,0%	TRIPLE NEO EXTRA (2) 1,4%	TIROIDES (2) 1,4%	MAMA (1) 0,7%	OTROS (4) 2,6% (1 Test Germ)
Tabaco (143)	ORL (28) 19,6%	DIGESTIVO (26) 18,2%	VEJIGA URINARIA (22) 15,4%	PROSTATA (19) 13,3%	DOBLE NEO EXTRA (18) 12,6%	2º PULMÓN (9) 6,3%	RENAL (7) 4,9%	HEMATO (5) 3,5%	TRIPLE NEO EXTRA (2) 1,4%	TIROIDES (1) 0,7%	MAMA (1) 0,7%	OTROS (5) 3,4%
Mujeres (26)	MAMA (11) 42,3%	TIROIDES (3) 11,5%	DIGESTIVO (3) 11,5%	HEMATO (3) 11,5%	DOBLE NEO EXTRA (3) 11,5%	2º PULMÓN (1) 3,9%	GINE (1) 3,9%	OTROS (1) 3,9%				
No tabaco (22)	MAMA (11) 50%	TIROIDES (3) 13,6%	DIGESTIVO (3) 13,6%	HEMATO (1) 4,6%	DOBLE NEO EXTRA (1) 4,6%	2º PULMÓN (1) 4,6%	VEJIGA URINARIA (1) 4,5%	TESTIC GERM (1) 4,55%				



ANÁLISIS UNIVARIANTE

Género	Total Población NSCLC	2ª Neoplasia MAMA		
		No	Sí	p
Hombres	147	146 (99,3%)	1 (0,7%)	<0,001
Mujeres	25	14 (56,0%)	11 (44,0%)	
Hábito tabáquico	Total Población NSCLC	2ª Neoplasia MAMA		
		No	Sí	p
Fumador@s / Exfumador@s	142	141 (99,3%)	1 (0,7%)	<0,001
No fumador@s	22	11 (50,0%)	11 (50,0%)	

ANÁLISIS MULTIVARIANTE

2ª Neoplasia MAMA	OR Multivariante
Hábito tabáquico	Fumador@s / Exfumador@s: 1 No fumador@s: 141,0 (16,6 – 1.194,9)

Limitaciones:

- *Poca N
- *Porcentaje "Desconocidos"

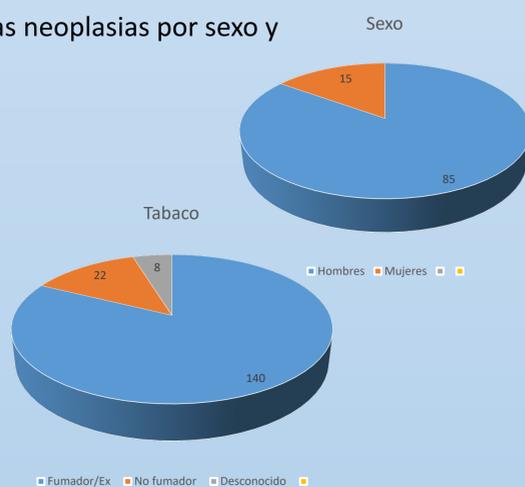
N= 173 pacientes con segundas neoplasias por sexo y por hábito tabáquico:

Sexo:

- Hombres: 147 (85,0%)
- Mujeres: 26 (15,0%)

Hábito tabáquico:

- Fumador / Exfumador: 143 (82,7%)
- No fumador: 22 (12,7%)
- Desconocido: 8 (4,6%)



Segundas neoplasias	Hombre n=147	Mujer n=26	p
FUMADOR/A - EXFUMADOR/A	137 (93,2%)	6 (23,1%)	<0,001
NO FUMADOR/A	3 (2,0%)	19 (73,1%)	
DESCONOCIDO	7 (5,1%)	1 (3,8%)	



Legend for smoking status: FUMADOR/A - EXFUMADOR/A, NO FUMADOR/A, DESCONOCIDO.

CONCLUSIONES

- No se objetivan diferencias estadísticamente significativas entre número de segundas neoplasias sí o no por diferente sexo y diferente hábito tabáquico.
- En los pacientes con segundas neoplasias, sí hay diferencias estadísticamente significativas al valorarlas por sexo y hábito tabáquico.
- Las segundas neoplasias se estructuran similar entre hombres y fumadores y a su vez entre mujeres y no fumadoras.
- Hay diferencias a nivel cualitativo en los patrones de segundas neoplasias, siendo para los hombres y fumadores las comúnmente asociadas al tabaco (ORL, digestivo y vejiga urinaria), y en mujeres destaca una importante cantidad de segundas neoplasias de mama, y en menor medida de tiroides y digestivas.
- En un análisis univariante la variable segunda neoplasia de mama presenta diferencias estadísticamente significativas entre segundas neoplasias en tabaco y no tabaco.
- En análisis multivariante debido al poco tamaño muestral en pacientes fumadores con segunda neoplasia de mama convierte la OR en poco valorable.
- En este estudio el no ser fumadora con cáncer de pulmón se objetiva como "factor de riesgo" para tener una segunda neoplasia de cáncer de mama.
- Revisando las pacientes no fumadoras con esta doble neoplasia no se detecta ningún posible factor clave común en las características de las neoplasias y /o de los tratamientos que justifique esta asociación de forma clara.
- Estos datos pueden suponer un generador de hipótesis para estudiar posibles asociaciones entre la patología del NSCLC y otras segundas neoplasias como la de mama en los cánceres no ligados al tabaco (y/o mujeres), consiguiendo estudios a mayor escala y analizando las características moleculares de estos tumores.

Tipología de las segundas neoplasias:

