

Caracterización de pacientes con cáncer de pulmón en el Servicio de Neumología del Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez, Santiago de los Caballeros, enero 2022 – agosto 2023



Neumos

Vol. 33, No. 1
Enero-junio, 2025

Doi: <https://doi.org/10.63675/04yked95>

Recibido: 22/11/2024
Aprobado: 17/01/2025

ISSN (Impreso): 3060-9879
ISSN (En línea): 3060-9887

Revista.sdnct.com.do

Characterization of Patients with Lung Cancer in the Pulmonology Department of the Jose Maria Cabral y Baez Regional University Hospital, Santiago de los Caballeros, January 2022 – August 2023

Joel Castillo-Pichardo

Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina, Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD). Santiago, República Dominicana.
ORCID: 0009-0002-2554-1228, Correo-e: drjoelcastillo@hotmail.com

Wilyhen Hernández-Morales

Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina, UASD.
ORCID: 0009-0004-7621-2322, Correo-e: wilyenh@gmail.com

Esther Tavera-Santos

Servicio de Neumología, Hospital José María Cabral y Báez. Santiago, República Dominicana. ORCID: 0000-0002-3321-0077, Correo-e: e_tavera@hotmail.com

Joely Anico-Hernández

Servicio de Neumología, Hospital José María Cabral y Báez.
ORCID: 0009-0008-8670-0310, Correo-e: dra.joelyanico@hotmail.com

Massiel Portorreal-Cruz

Servicio de Neumología, Hospital José María Cabral y Báez.
ORCID: 0009-0009-6114-8619, Correo-e: md_portorreal@hotmail.com

Raymundo Hernández-Stern

Servicio de Neumología, Hospital José María Cabral y Báez.
ORCID: 0009-0000-0158-6822, Correo-e: hdezstern@gmail.com

Ada de los Santos-Martínez

Servicio de Neumología, Hospital José María Cabral y Báez.
ORCID: 0009-0007-5553-7330, Correo-e: ada2nellye@gmail.com

Ángel Morel-Cruz

Servicio de Neumología, Hospital José María Cabral y Báez.
ORCID: 0009-0004-1109-4185, Correo-e: angelrafaelmorel@hotmail.com

Jorge L. Paulino-Then

Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM).
ORCID: 0009-0004-4796-6336, Correo-e: drpaulinothen@gmail.com

Álvaro Taveras-Franco

Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina, PUCMM.
ORCID: 0009-0004-8361-0986, Correo-e: 20190085@ce.pucmm.edu.do

Cómo citar

Castillo-Pichardo J, Hernández-Morales W, Tavera-Santos E, Anico-Hernández J, Portorreal-Cruz M, Hernández-Stern R, de los Santos-Martínez A, Morel-Cruz Á, Paulino-Then JL, Taveras-Franco Á. Caracterización de pacientes con cáncer de pulmón en el Servicio de Neumología del Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez, Santiago de los Caballeros, enero 2022 – agosto 2023. *Neumos*. 2025;33(1):19-25. Disponible en: <https://doi.org/10.63675/04yked95>

Resumen

Introducción: el cáncer de pulmón es una de las principales causas de mortalidad oncológica a nivel mundial. En República Dominicana constituye un problema creciente de salud pública.

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0



Objetivo: caracterizar a los pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón atendidos en el Servicio de Neumología del Hospital José María Cabral y Báez, entre enero de 2022 y agosto de 2023.

Método: se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, correlacional y transversal en 89 pacientes. La información se obtuvo de registros clínicos y se procesó con SPSS v23. Se emplearon frecuencias, porcentajes y prueba Chi cuadrado para asociaciones entre variables.

Resultados: el tipo histológico más frecuente fue el adenocarcinoma (57 %), seguido del epidermoide (13 %). Predominaron pacientes mayores de 66 años (48 %) y de sexo femenino (51 %). Un 61 % era fumador, con índice de tabaquismo moderado en la mayoría. Se halló asociación significativa entre tipo de cáncer y edad ($p < 0.001$), así como con género ($p = 0.040$), pero no con tabaquismo ($p = 0.661$). La exposición a biomasa se observó en 54 % de los casos. La tomografía computarizada fue utilizada en el 100 % de diagnósticos.

Conclusión: el adenocarcinoma es el subtipo predominante en la muestra, con mayor incidencia en adultos mayores y mujeres. Factores como tabaquismo, desempleo y exposición a biomasa resaltan la necesidad de estrategias de prevención y diagnóstico temprano adaptadas al contexto regional.

Palabras clave: cáncer de pulmón; adenocarcinoma; epidemiología; tabaquismo; biomasa.

Abstract

Introduction: Lung cancer remains one of the leading causes of cancer-related mortality. In the Dominican Republic, its incidence is increasing, requiring local evidence to support clinical and epidemiological interventions.

Objective: To characterize lung cancer patients treated at the Pulmonology Department of the José María Cabral y Báez Hospital from January 2022 to August 2023.

Methods: Descriptive, retrospective, cross-sectional study including 89 confirmed cases. Clinical, demographic and risk exposure variables were analyzed. Frequencies, percentages and Chi-square tests ($p < 0.05$) were applied using SPSS v23.

Results: Adenocarcinoma was the predominant histologic type (57%), followed by squamous carcinoma (13%). Most patients were older than 66 years (48%) and female (51%). Smoking or former smoking was present in 61%. Significant associations were found between histological type and age ($p < 0.001$), and cancer type vs. gender ($p = 0.040$), but not vs. smoking ($p = 0.661$). Biomass exposure occurred in 54%, and CT imaging was used in 100% diagnoses.

Conclusion: Adenocarcinoma predominates in this cohort with higher incidence in elderly females. Smoking and biomass exposure remain key modifiable determinants. Early detection strategies and region-specific prevention policies are needed.

Keywords: lung cancer; adenocarcinoma; epidemiology; smoking; biomass.

Introducción

El cáncer de pulmón constituye la principal causa de mortalidad oncológica a nivel mundial, con 1.8 millones de defunciones reportadas por la Organización Mundial de la Salud¹ en 2020. En la República Dominicana, la incidencia mantiene una tendencia creciente con 1 597 casos nuevos y 1 476 muertes reportadas ese mismo año, reflejando una carga sanitaria elevada. Tradicionalmente se ha reconocido el tabaquismo como el principal factor causal, sin embargo, la evidencia reciente señala el rol significativo de la exposición a biomasa, contaminantes atmosféricos, predisposición genética y ocupaciones de alto riesgo, especialmente en países de ingresos medios.

El cambio epidemiológico global ha mostrado un incremento del adenocarcinoma como subtipo histológico predominante, incluso en pacientes no fumadores, lo cual plantea interrogantes sobre la interacción ambiental y molecular en carcinogénesis pulmonar. El análisis local de las tendencias permite reconocer patrones distintos al comportamiento histórico descrito en literatura latinoamericana, donde predominaba el carcinoma epidermoide asociado a consumo elevado de tabaco.

Ante este panorama, resulta clínicamente relevante caracterizar la presentación real de la enfermedad en nuestro medio. Este estudio describe el perfil de pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón atendidos en el Servicio de Neumología del Hospital José María Cabral y Báez entre enero de 2022 y agosto de 2023, con el fin de aportar evidencia actualizada para fortalecer estrategias de tamizaje, prevención y diagnóstico temprano en la región norte de la República Dominicana.

Métodos y materiales

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, correlacional y transversal, basado en registros clínicos de pacientes con diagnóstico confirmado de cáncer de pulmón atendidos en el Servicio de Neumología del Hospital José María Cabral y Báez entre enero de 2022 y agosto de 2023.

Población y criterios

- N total = 89 pacientes
- Inclusión: historial clínico completo, confirmación histopatológica, datos sociodemográficos y clínicos verificables.
- Exclusión: expedientes incompletos, ilegibles o sin confirmación diagnóstica.

VARIABLES ANALIZADAS

Edad, sexo, ocupación, hábito tabáquico e índice paquetes-año, exposición a biomasa (≥ 5 años), subtipo histológico, síntomas clínicos, localización tumoral y método diagnóstico por imágenes.

Procesamiento estadístico

Los datos fueron procesados con SPSS v23. Se aplicaron frecuencias, porcentajes y prueba Chi cuadrado (X^2) para asociaciones entre variables, con nivel de significancia $p < 0.05$. No se emplearon modelos multivariados debido al diseño descriptivo.

Aspectos éticos

El estudio contó con aprobación del Comité de Ética institucional. Se protegió la identidad del paciente mediante seudonimización y acceso restringido.

Resultados

Del total de 89 pacientes analizados, el adenocarcinoma fue el subtipo histológico predominante (57 %), mostrado en la Figura 1, seguido de carcinoma epidermoide (13 %), células pequeñas (9 %) y células grandes (8 %).

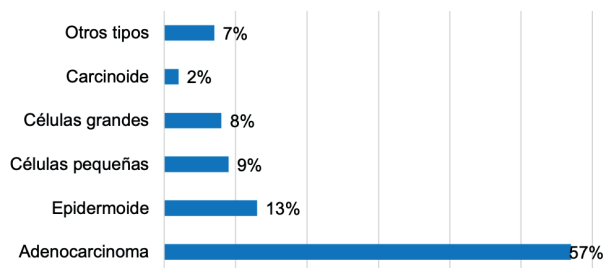


Figura 1. Distribución según el tipo histológico de cáncer de pulmón en pacientes del HRUJMCB, enero 2022 – agosto 2023

Fuente: elaboración propia.

El 48 % era mayor de 66 años, evidenciando el impacto del envejecimiento en carcinogénesis pulmonar (véase Figura 2).

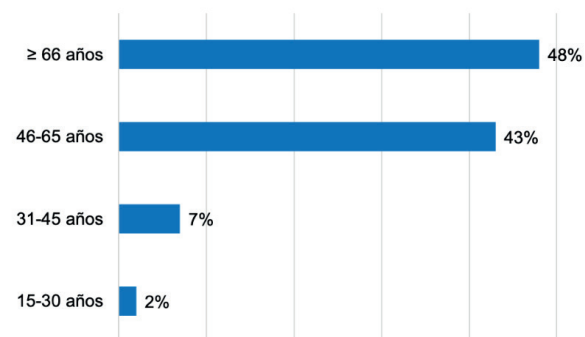


Figura 2. Distribución según edades en pacientes con cáncer de pulmón del HRUJMCB, enero 2022 – agosto 2023

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 1 se pudo identificar que el sexo predominante correspondió a mujeres con un 51 %, hallazgo no alineado con el patrón histórico masculino dominante descrito en literatura clásica.

Respecto a factores de riesgo, el 61 % fue fumador o exfumador, con índice moderado (11–20 paquetes/año) presente en 23 %. No se encontró asociación significativa entre tabaquismo e histología ($p=0.661$). En cambio, se observó relación entre tipo histológico y edad ($p<0.001$) y entre cáncer y género ($p=0.040$).

Tabla 1. Tipo de cáncer de pulmón vs. variables sociodemográficas en pacientes con cáncer de pulmón del HRUJMCB, enero 2022 – agosto 2023

Variables sociodemográficas	Tipo de cáncer de pulmón							P
	Años	Adenocarcinoma n (%)	Carcinoide n (%)	Células grandes n (%)	Células pequeñas n (%)	Epidermoide n (%)	Otros tipos n (%)	
Edad	15–30 años	2 (2.25%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	<0.001
	31–45 años	6 (6.7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
	46–65 años	21 (23.6%)	2 (2.25%)	7 (7.9%)	8 (9%)	0 (0%)	0 (0%)	
	≥66 años	24 (27%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	12 (13.5%)	7 (7.9%)	
Sexo	Femenino	26 (29.2%)	0 (0%)	3 (3.3%)	8 (9%)	4 (4.5%)	4 (4.5%)	0.040
	Masculino	27 (30.3%)	2 (2.25%)	4 (4.5%)	0 (0%)	8 (9%)	3 (3.3%)	
Hábito de fumar	Sí	29 (32.5%)	1 (1.1%)	6 (6.7%)	5 (5.6%)	8 (9%)	5 (5.6%)	0.661
	No	24 (27%)	1 (1.1%)	1 (1.1%)	3 (3.3%)	4 (4.5%)	2 (2.25%)	

Fuente: registros clínicos de pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón en el Servicio de Neumología del Hospital regional Universitario José María Cabral y Báez.

El 54 % reportó exposición a biomasa (>5 años), constituyéndose en un factor relevante en la población rural.

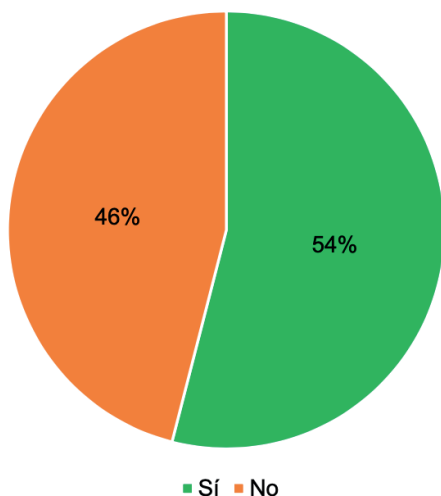


Figura 3. Distribución según exposición de biomasa en pacientes con cáncer de pulmón del HRUJM CB, enero 2022 – agosto 2023

Fuente: elaboración propia.

Los síntomas más frecuentes fueron tos (49 %), pérdida de peso (23 %), disnea (15 %), dolor torácico (8 %) y anorexia (4 %). En todos los casos, el diagnóstico por imágenes se estableció mediante tomografía computarizada (100 %), con localización central en 64 % (véanse Figuras 5 y 6, respectivamente).

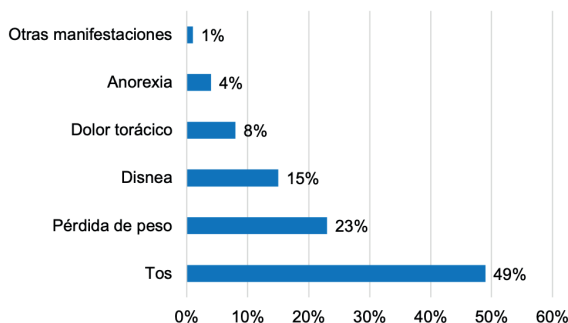


Figura 4. Distribución según manifestaciones clínicas en pacientes con cáncer de pulmón del HRUJM CB, enero 2022 – agosto 2023

Fuente: elaboración propia.

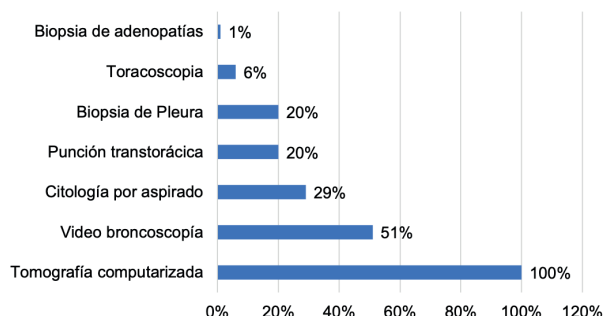


Figura 5. Distribución según método diagnóstico en pacientes con cáncer de pulmón del HRUJM CB, enero 2022 – agosto 2023

Fuente: elaboración propia.

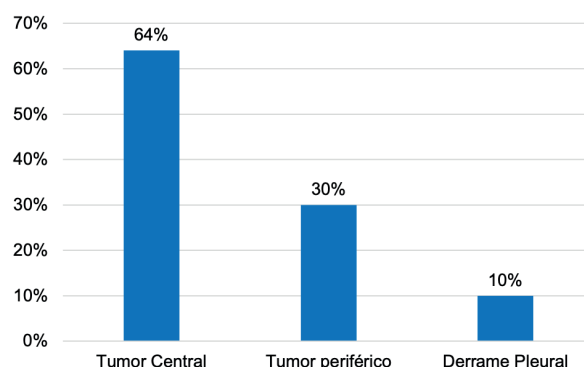


Figura 6. Distribución según la localización tumoral en pacientes con cáncer de pulmón del HRUJM CB, enero 2022 – agosto 2023

Fuente: elaboración propia.

Discusión

El predominio del adenocarcinoma observado coincide con la tendencia mundial y con reportes en Cuba, Venezuela y México, donde se ha desplazado progresivamente al carcinoma epidermoide; tendencia similar fue observada con el aumento de su incidencia en el sexo femenino. Este cambio epidemiológico se ha asociado a nuevas generaciones de cigarrillos con menor contenido de alquitrán, mayor susceptibilidad en mujeres y exposición a combustión doméstica de leña,

lo cual concuerda con el 54 % de exposición a biomasa encontrada, un factor descrito por Díaz et al.² como determinante en el desarrollo de enfermedades respiratorias crónicas.

El hecho de que la asociación tabaquismo–histología no resultara significativa podría explicarse por factores mixtos: tamaño muestral, exposición ambiental combinada y presencia de cáncer en no fumadores. Finalmente, la tomografía computarizada se utilizó en el 100 % de los diagnósticos, destacando su rol fundamental en la detección temprana. En concordancia, Abal Arcaa et al.,³ en España, reportaron que la imagen radiológica es el método inicial más empleado antes de confirmación histopatológica.

Limitaciones del estudio:

1. Diseño retrospectivo dependiente de calidad documental.
2. Ausencia de análisis multivariado que permita identificar factores independientes.
3. Unicentricidad que limita extrapolación nacional.

Aun así, los hallazgos ofrecen un panorama actualizado para la región norte del país.

Conclusión

El adenocarcinoma constituye la neoplasia pulmonar predominante en esta cohorte, afectando principalmente a mujeres y adultos mayores de 66 años. El tabaquismo y la exposición prolongada a biomasa permanecen como factores ambientales relevantes. Se recomienda fortalecer campañas de prevención, diagnóstico temprano mediante tomografía y vigilancia epidemiológica para determinar mecanismos diferenciales por género y edad. Asimismo, se requieren estudios multicéntricos con análisis multivariado que permitan identificar predictores independientes y guiar políticas sanitarias nacionales.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. 2021 [citado 30 nov 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Díaz D, Bastidas A, et al. Exposición a biomasa y su asociación con EPOC; 2023.
3. Abal Arcaa J, Blanco-Ramos M, et al. Incidencia y aspectos clínico-epidemiológicos del cáncer de pulmón. España; 2022.
4. American Cancer Society. Key statistics for lung cancer [Internet]. 2023 [citado 30 nov 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/cancer/types/lung-cancer/about/key-statistics.html>
5. García Álvarez C, Rodríguez Rodríguez E. Caracterización de los pacientes con cáncer de pulmón. Cuba; 2020.
6. Ramos Guette P, Ramos M, Silva D. Características clínicas y patológicas del cáncer de pulmón. México; 2021.
7. Sánchez Anaya R, Machado Rivas A. Carcinoma pulmonar: estudio clínico-patológico. Venezuela; 2021.
8. Pérez García S, Ramos Cordero A, et al. Caracterización de pacientes con cáncer de pulmón. Cuba; 2022.
9. Martínez Fera F, Matos Pineda L, et al. Características clínicas y evolutivas del cáncer pulmonar de células pequeñas. Cuba; 2019.
10. Ministerio de Salud de Colombia. Boletín n.º 01: Día mundial del cáncer de pulmón. Bogotá: Ministerio de Salud; 2020.
11. Lamouth Urbaéz D. Frecuencia de tipos histológicos de carcinoma de pulmón. República Dominicana; 2019.
12. Mayo Clinic. Lung cancer: symptoms and causes [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 30]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lung-cancer/symptoms-causes/syc-20374620>

13. MedlinePlus. Lung cancer [Internet]. 2025 [cited 2025 Nov 30]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/lungcancer.html>
14. Centers for Disease Control and Prevention. Lung cancer [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 30]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/lung-cancer/index.html>
15. American Thoracic Society. Treatment of lung cancer [Internet]. ATS Patient Information Series; c2014 [cited 2025 Nov 30]. Disponible en: <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/lung-cancer-treatment.pdf>
16. RadiologyInfo.org. Lung cancer [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 30]. Disponible en: <https://www.radiologyinfo.org/en/info/lung-cancer>
17. Vila M. Cáncer de pulmón de origen laboral; 2019.