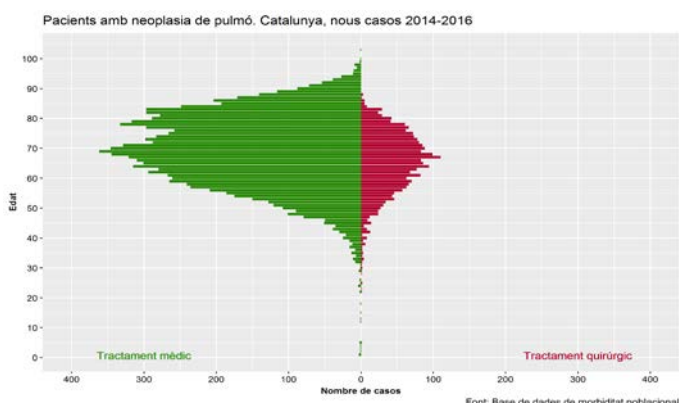
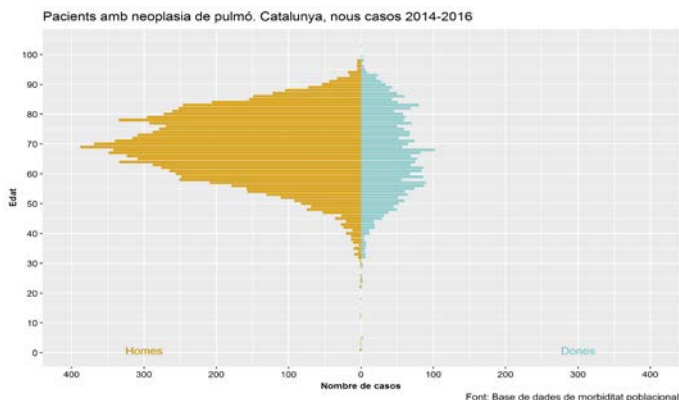


## Tractament i supervivència dels pacients amb neoplàsia de pulmó. Anys 2014-2016

El **càncer de pulmó** és un dels càncers més comuns en el món i amb una gran mortalitat. Segons el Pla director d'oncologia, des de 1994 la incidència d'aquest tumor es manté estable en els homes i augmenta un 5,1% anual en les dones. La mortalitat es redueix un 1,1% anual en els homes i augmenta un 4,4% anual en les dones. El càncer de pulmó és la primera causa de mort entre els homes i entre les dones menors de 70 anys.

### CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ

S'han analitzat 13.415 pacients, residents a Catalunya, amb un primer diagnòstic de càncer de pulmó entre els anys 2014 i 2016. S'han dividit en dos grups en funció del tipus de tractament seguit (mèdic o quirúrgic). Es fa tractament mèdic quan no hi ha possibilitat de fer-lo quirúrgic perquè la neoplàsia es troba en un estadi massa avançat. La majoria dels pacients amb



Característiques de la població amb neoplàsia de pulmó segons tipus de tractament

	Quirúrgic		Mèdic		P
	N	%	N	%	
Casos (% fila)	2.332	17,4	11.083	82,6	
Sexe: Homes	1.746	74,9	8.580	77,4	0,009
Dones	586	25,1	2.503	22,6	
Grup d'edat: 0 a 44 anys	69	3,0	267	2,4	< 0,001
45 a 64 anys	950	40,7	3.607	32,5	
65 a 74 anys	865	37,1	3.183	28,7	
75 a 84 anys	434	18,6	2.881	26,0	
85 anys o més	14	0,6	1.145	10,3	
M. pulmonar obstructiva crònica (MPOC)	908	38,9	3.896	35,2	< 0,001
Diabetis	549	23,5	2.857	25,8	0,026
Insuficiència cardíaca	137	5,9	1.459	13,2	< 0,001
M. isquèmica	273	11,7	1.679	15,1	< 0,001
Accident vascular cerebral	200	8,6	1.432	12,9	< 0,001
Insuficiència renal crònica	200	8,6	1.514	13,7	< 0,001
Demència	21	0,9	376	3,4	< 0,001
Depressió	421	18,1	1.728	15,6	0,004
Pacient crònic complex (PCC)	58	2,5	596	5,4	< 0,001
Pacient amb malaltia crònica avançada (MACA)	1	0,0	77	0,7	< 0,001
Pacient en residència assistida	8	0,3	134	1,2	< 0,001
Estrats de risc (GMA):					
Alt	526	22,6	3.401	30,7	< 0,001
Moderat	1.165	50,0	4.510	40,7	
Baix	495	21,2	2.286	20,6	
Basal	146	6,3	886	8,0	

neoplàsia de pulmó són homes (77%). Només el 17,4% dels pacients reben un tractament quirúrgic. Els pacients intervinguts quirúrgicament són de mitjana 4 anys més joves que els que han seguit tractament mèdic. Les dades de la taula corresponen al moment previ al diagnòstic de neoplàsia pulmonar. En ambdós grups, les **comorbiditats** més freqüents són l'MPOC i la diabetis. Els pacients en tractament mèdic presenten més patologies cardiovasculars que els tractats quirúrgicament. S'han analitzat els **estrats de risc**, en relació amb la càrrega de morbiditat, d'aquests pacients i s'observa que en els pacients que fan només tractament mèdic hi ha una major proporció en risc elevat (30,7%) que en els que són intervinguts (22,6%).

En les 8 figures següents es mostra l'anàlisi mensual de diferents indicadors. El temps 0 és el moment en el què s'enregistra per primera vegada un diagnòstic de càncer de pulmó, en verd hi ha els 12 mesos anteriors al diagnòstic i en blau els 30 posteriors. De cada indicador es representen els resultats en els pacients que han rebut un tractament quirúrgic i en els que només han tingut un tractament mèdic.

Hi ha diferències en la **taxa de dispensació de medicació antineoplàstica** segons el tipus de tractament. Els pacients que són sotmesos a **cirurgia**, al mateix mes del diagnòstic van prendre 36 unitats cada 100 pacients; al tercer mes, que és el moment en què en prenen més, aquesta taxa és de 117,8, i després disminueix al voltant de 50. En els pacients en tractament **mèdic**, aquesta taxa és de 140,7 al mateix mes del diagnòstic, de 290,9 al segon mes i disminueix progressivament, i al segon any és de prop de 200 per cada 100 pacients.

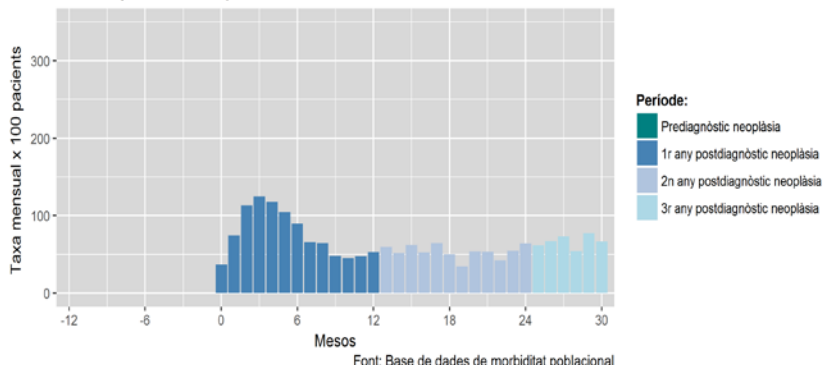
***Reben més medicació antineoplàstica i sessions de radioteràpia els pacients en tractament mèdic que els que els fan cirurgia.***

La **taxa de sessions de radioteràpia** és força baixa entre els pacients tractats amb **cirurgia**: entre els mesos tercer i sisè després del diagnòstic, que és quan és més elevada, arriba a prop de 3 sessions al mes per cada 100 pacients. En pacients en tractament **mèdic**, aquesta taxa és lleugerament superior: els primers 3 mesos després del diagnòstic, que és superior a 8 sessions; baixa a 6 als 6 mesos, i arriba a 2,2 a l'any. A partir del segon any es manté força estable: al voltant d'1,5 sessions al mes cada 100 pacients, i disminueix a 0,7 als 2 anys i mig.

Els mesos anteriors al diagnòstic del càncer de pulmó, els pacients mostren una tendència a incrementar la

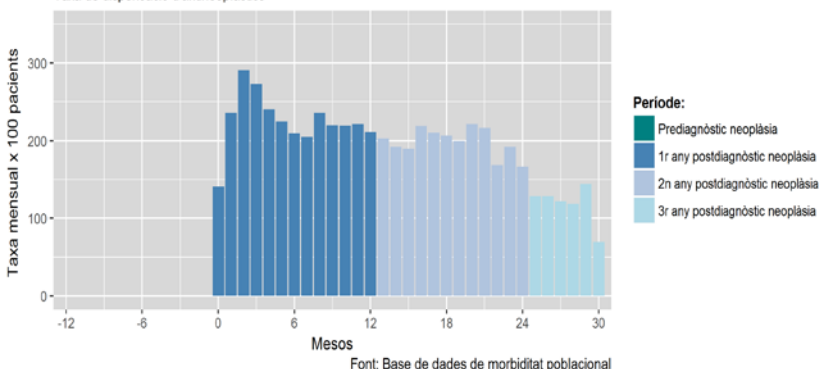
Utilització de recursos sanitaris dels pacients diagnosticats de neoplàsia de pulmó. Pacients amb tractament quirúrgic. Catalunya 2014-2016

Taxa de dispensació d'antineoplàstics



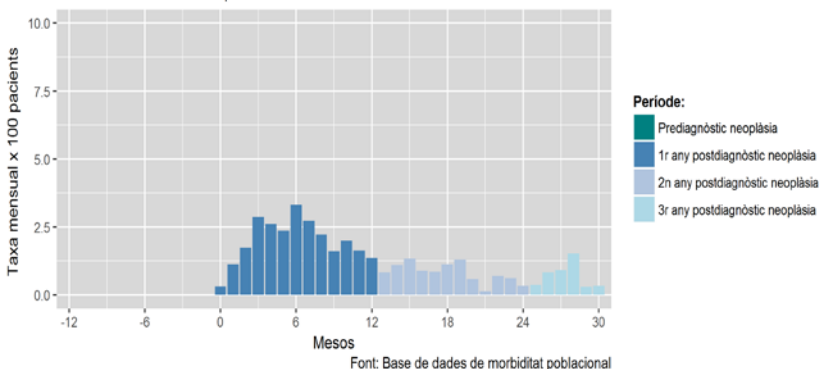
Utilització de recursos sanitaris dels pacients diagnosticats de neoplàsia de pulmó. Pacients amb tractament mèdic. Catalunya 2014-2016

Taxa de dispensació d'antineoplàstics



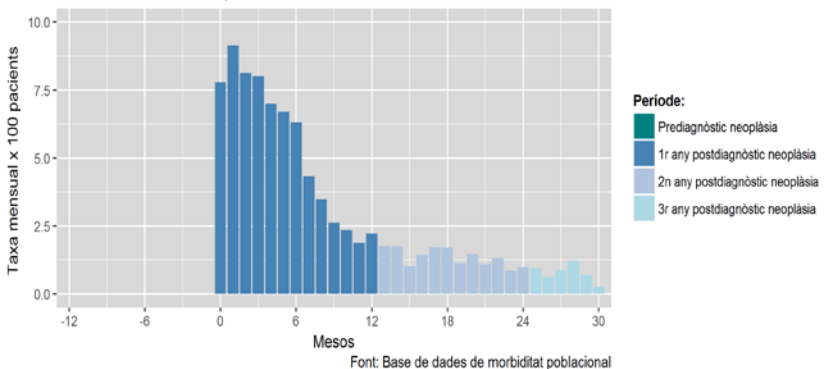
Utilització de recursos sanitaris dels pacients diagnosticats de neoplàsia de pulmó. Pacients amb tractament quirúrgic. Catalunya 2014-2016

Taxa de sessions de radioteràpia



Utilització de recursos sanitaris dels pacients diagnosticats de neoplàsia de pulmó. Pacients amb tractament mèdic. Catalunya 2014-2016

Taxa de sessions de radioteràpia



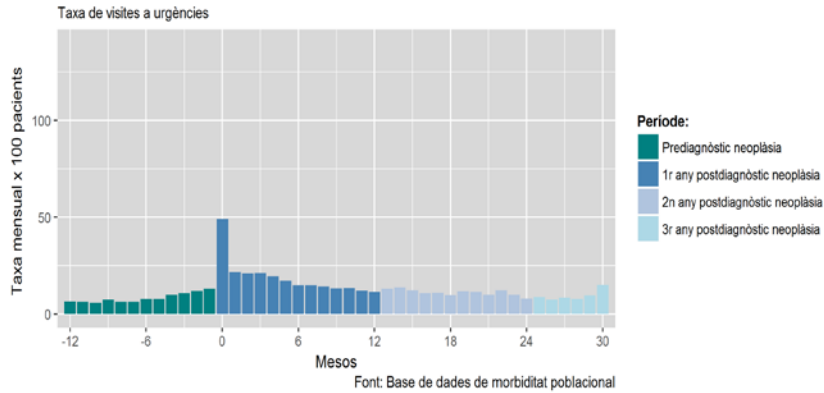
**utilització dels serveis d'urgència**, independentment del tipus de tractament posterior, i la màxima freqüentació és produïda en el mateix mes del diagnòstic. Els pacients que reben tractament **quirúrgic** passen d'una taxa de 5 a 13 visites a urgències cada 100 pacients abans del diagnòstic, a 50 al mes del diagnòstic, que disminueix a 21,6 al mes següent i arriba a 13,5 a l'any. Els pacients que només reben tractament **mèdic** també incrementen aquesta taxa, abans del diagnòstic, de 6,4 a 25,2, i al mes del diagnòstic a 130,4 visites a urgències per cada 100 pacients. El mes posterior al diagnòstic, aquesta taxa és de 37,8, a finals del primer any de 20,8 i de 17,3 a finals del segon any.

***Un cop diagnosticats de càncer de pulmó, utilitzen més els serveis d'urgències i socio-sanitaris els pacients que només reben tractament mèdic.***

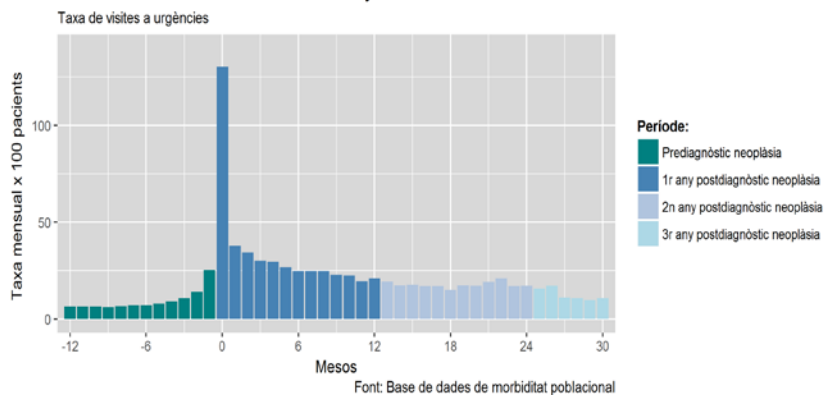
Els pacients que reben tractament **quirúrgic** pràcticament no utilitzen els **recursos socio-sanitaris**, tenen unes taxes molt baixes: durant el primer any posterior al diagnòstic se situa entre 1 i 2 estadades mensuals per cada 100 pacients. D'altra banda, en els pacients que reben només tractament **mèdic**, la taxa del mateix mes del diagnòstic és de 40,2 estadades per cada 100 pacients, la més elevada del període d'anàlisi; el mes següent baixa a 15,5, i segueix disminuint de manera progressiva fins a 6,5 a l'any i 2,2 al segon any.

S'han trobat diferències en d'altres indicadors entre ambdós tipus de tractaments. Els malalts que segueixen només tractament mèdic, els primers mesos del diagnòstic van més a l'atenció primària i hospital de dia, fan servir més el transport sanitari no urgent i prenen més medicació, en especial opioïdes, que els pacients que són intervinguts quirúrgicament.

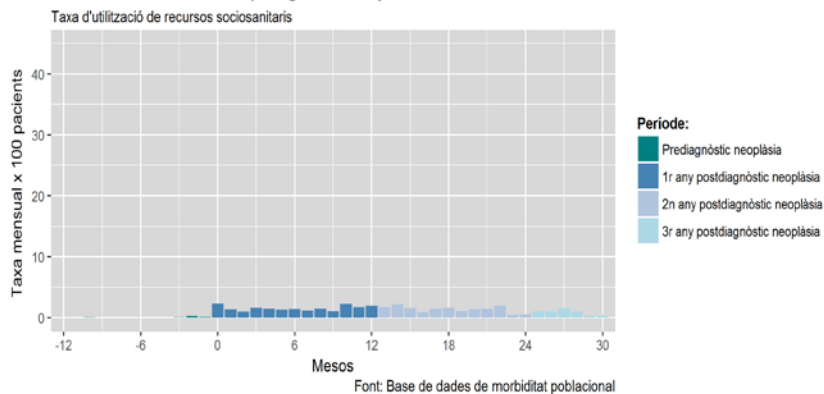
Utilització de recursos sanitaris dels pacients diagnosticats de neoplàsia de pulmó. Pacients amb tractament quirúrgic. Catalunya 2014-2016



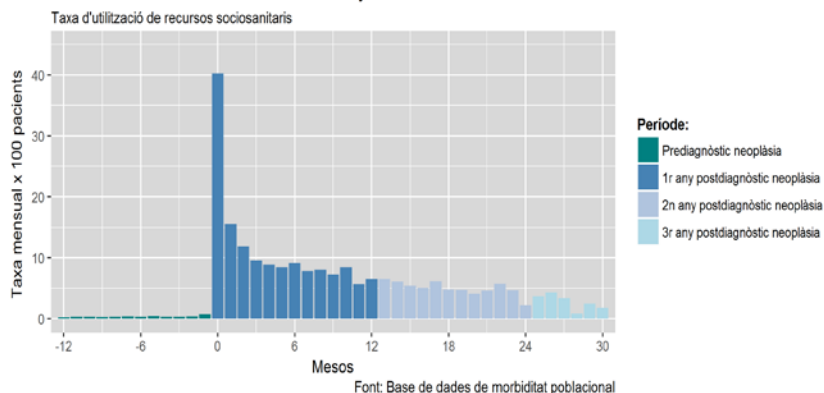
Utilització de recursos sanitaris dels pacients diagnosticats de neoplàsia de pulmó. Pacients amb tractament mèdic. Catalunya 2014-2016



Utilització de recursos sanitaris dels pacients diagnosticats de neoplàsia de pulmó. Pacients amb tractament quirúrgic. Catalunya 2014-2016



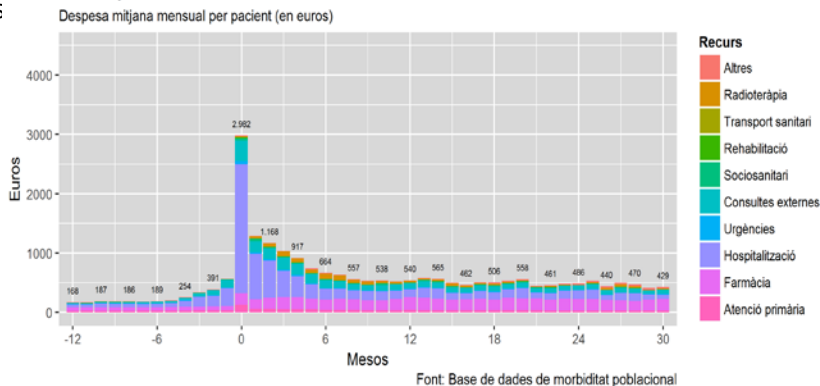
Utilització de recursos sanitaris dels pacients diagnosticats de neoplàsia de pulmó. Pacients amb tractament mèdic. Catalunya 2014-2016



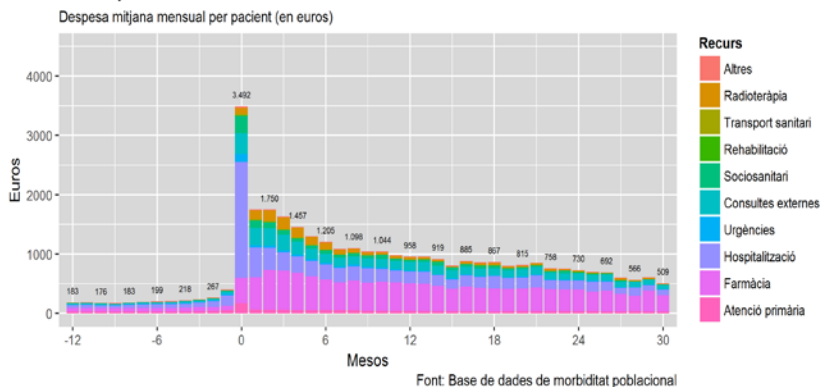
S'ha analitzat també la **despesa mitjana mensual** dels pacients en funció del tipus de tractament. Els que han seguit un tractament **quirúrgic**, al mes del diagnòstic tenen una despesa mitjana de 2.982 €, que disminueix fins a 664 € al sisè mes i a 540 € al dotzè mes, i després s'estabilitza. El motiu principal de la despesa és per l'hospitalització, seguida de la despesa en farmàcia i en urgències. Els pacients que estan només en tractament **mèdic**, al mes del diagnòstic la despesa mitjana va ser de 3.521 €, al sisè mes de 1.204 €, al dotzè de 955 € i als 2,5 anys de 504 €, sempre superior als malalts tractats quirúrgicament. En aquests malalts, la farmàcia és la despesa més important, seguida de la deguda a l'hospitalització, la utilització de recursos sanitaris i la radioteràpia.

S'ha fet un **seguiment dels pacients** analitzant de manera indirecta el nivell d'autonomia, a partir del lloc de residència del pacient: al domicili, si necessita algun tipus de recurs assistit o bé si el seu estat és el de mort. La mortalitat es recull tant en l'àmbit intrahospitalari com extrahospitalari. Els pacients **quirúrgics**, als **3 mesos**, el 91,3% estaven al domicili, el 5% a l'hospital, el 2,7% morts i l'1% en una residència o centre sociosanitari; a **l'any**, el 87,4% estaven al domicili, l'1,1% a l'hospital, el 10,6% morts i els 0,9% en una residència o centre sociosanitari, i al **segon any**, el 77,4% estaven al domicili, el 21,1% morts i l'1,5% en un hospital, residència o centre sociosanitari. Els pacients **mèdics**, als **3 mesos**, el 60% estaven al domicili, el 2,5% a l'hospital, el 33,2% morts i el 4,3% en una residència o centre sociosanitari; a **l'any**, el 35,2% estaven al domicili, el 62,8% morts i el 2% en un hospital, residència o centre sociosanitari, i al **segon any**, el 22,4% estaven al domicili, el 76,7% morts i el 0,9% en un hospital, residència o centre sociosanitari.

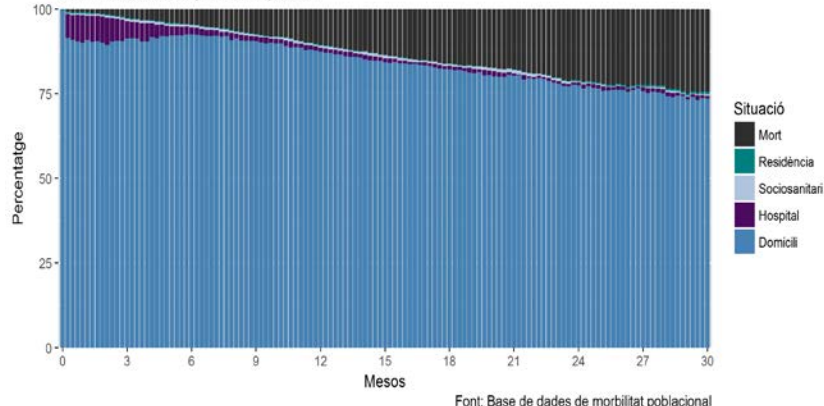
Pacients diagnosticats de neoplàsia de pulmó amb tractament quirúrgic Catalunya 2014-2016



Pacients diagnosticats de neoplàsia de pulmó amb tractament mèdic Catalunya 2014-2016



Pacients amb neoplàsia de pulmó. Tractament quirúrgic



Pacients amb neoplàsia de pulmó. Tractament mèdic

