

Definición y epidemiología

El Nódulo Pulmonar Solitario (NPS) es una opacidad única, esférica, visible en una radiografía simple de tórax, ≤ 3 cm de diámetro, rodeado por pulmón aireado sin derrame pleural, atelectasias ni ganglios mediastínicos asociados. Se presentan en 1-2/1000 radiografías de tórax.

Etiología

El 80% de las causas de NPS corresponden a: **Carcinoma broncogénico, granulomas infecciosos y causas múltiples**. Sin embargo existe una gran cantidad de causas que deben considerarse (Tabla 1).

Tabla 1. Etiologías de NPS	
Causa	Ejemplos
Neoplasias -Benignas -Malignas	Lipoma, Hamartoma, Condroma, Hemangioma. Adenocarcinoma, Carcinoma broncogénico, tumor carcinoide, metástasis
Infecciones	Granulomas infecciosos (micobacterias, histoplasmosis)
Enfermedades del tejido conectivo	Granulomatosis de Wegener, Nódulo reumatoideo
Vascular	Infarto, malformación arteriovenosa

Diagnóstico

Tabla 2. Aspectos clínicos relevantes en el diagnóstico de NPS.

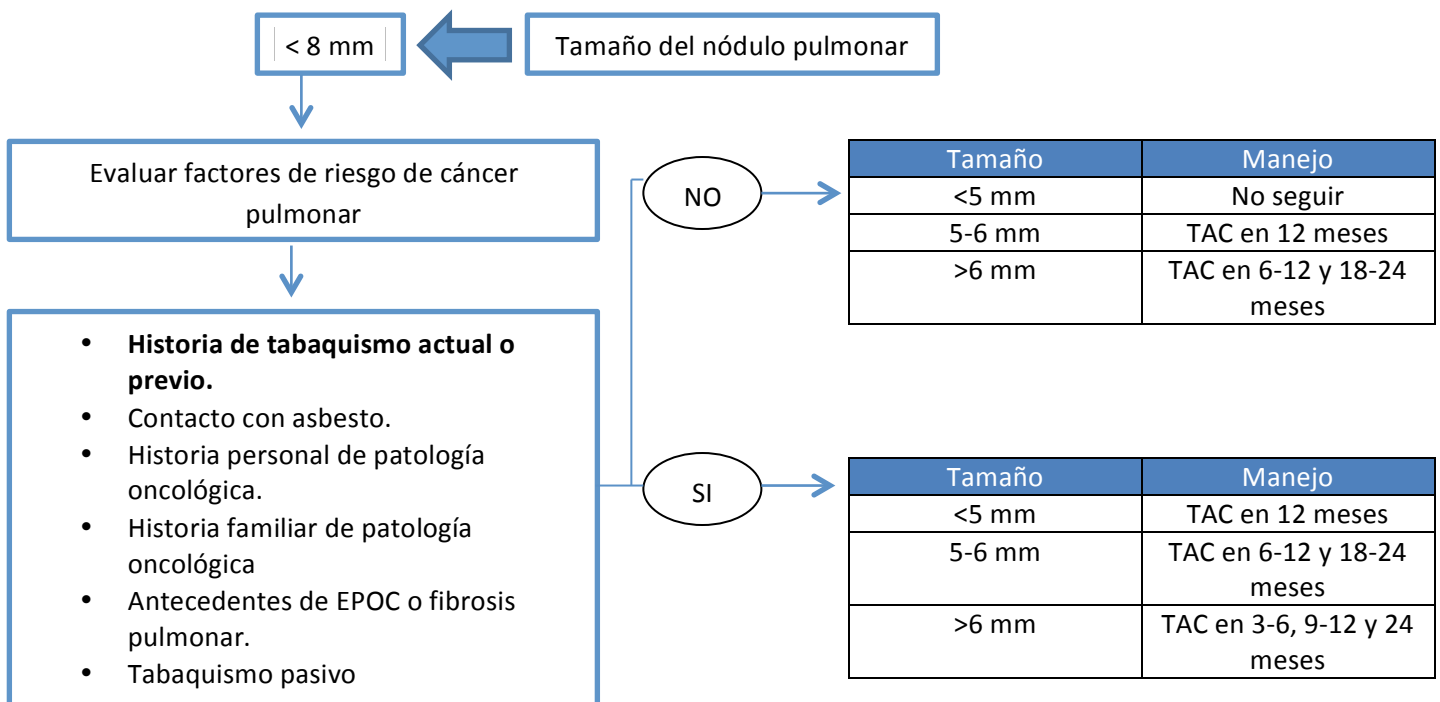
- Rara vez se presentan síntomas
- La mayoría se diagnostica en forma incidental
- El factor de riesgo más importante es el tabaquismo
- La mayoría de los NPS corresponden a neoplasias malignas, granulomas y causas múltiples
- El riesgo de malignidad al momento del diagnóstico varía entre 10-40 %

Tabla 3. Características que orientan malignidad o benignidad en NPS.

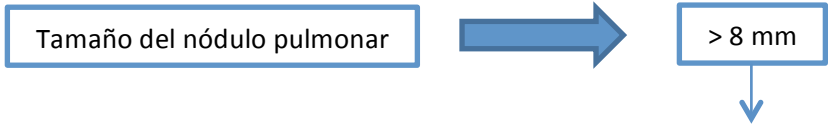
Malignidad	Benignidad
<ul style="list-style-type: none"> • Tabaquismo > 10 paquete/año • Edad > 35 años • Historia personal de cáncer • Tamaño > 2 cm • Bordes mal definidos (espiculados, corona radiada, umbilicados) • No calcificado o patrón específico de calcificación (reticular, punteado, excéntrico, amorfo) • Densidad en vidrio esmerilado • Broncograma aéreo o cavitación • Crecimiento rápido 	<ul style="list-style-type: none"> • No fumador • Edad <35 años • Sin antecedentes de Cáncer • Tamaño <2 cm • Bordes bien definidos • Patrón de calcificación específico (central, laminado, difusa, palomitas de maíz) • Vasos que convergen al nódulo (malformación arteriovenosa o hacia la pleura con signos de cola de cometa (atelectasia redonda) • Criterios diagnósticos de hamartoma • Estabilidad mayor de 2 años • Crecimiento lento

Manejo

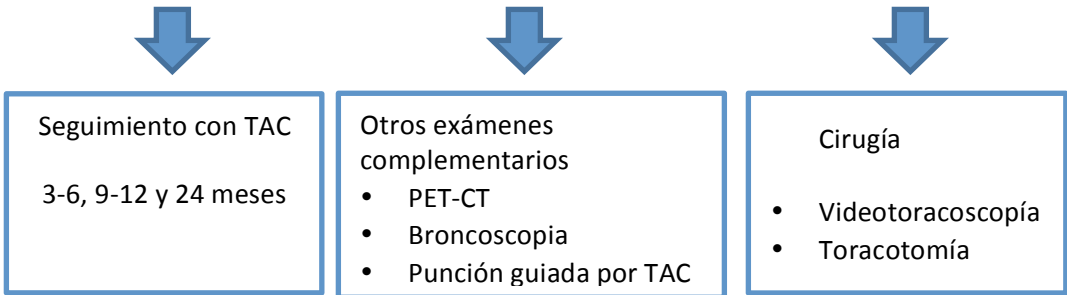
Algoritmo 1. Manejo de NPS < 8 mm



Algoritmo 2. Manejo de NPS > 8 mm



Variable	Probabilidad de malignidad		
	Baja	Intermedia	Alta
Edad	< 45 años	45-60 años	> 60 años
Historia de tabaquismo	Nunca fumador	< 20 cigarrillos diarios	> 20 cigarrillos diarios
Años de abandono de tabaquismo	Abandono hace más de 7 años	Abandono hace menos de 7 años	Fumador activo
Antecedentes de cáncer	No	Si/no	Si
Tamaño del nódulo	< 1,5cms	1,5 -2,2 cms	>2,3 cms
Bordes del nódulo	Definidos lisos	Lobulados	Espiculados



Referencias

- 1.- Alemañ, G. (2014). *Normativa 63 sobre el manejo del nódulo pulmonar solitario*. [online]: http://issuu.com/separ/docs/normativa_63?e=3049452/9545245
- 2.- Ruiz, M. (2009). *Nódulo pulmonar solitario*. *Medwave*, 9(7).
- 3.- Plaza, I., Herreros, B., Pintor, E. and Gargantilla, P. (2010). *Nódulo pulmonar solitario con calcificaciones en "palomitas de maíz"*. *Medicina Clínica*, 135(2), p.95.
- 4.- Álvarez-Sala Walther, J., Villena Garrido, V., Rodríguez Hermosa, J., Rodríguez de Castro, F. and Casan Clarà, P. (2010). *Neumología clínica*. London: Elsevier Health Sciences Spain.