

**Título:** VALOR DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA HELICOIDAL EN LA ESTADIFICACIÓN PREOPERATORIA DEL CARCINOMA BRONCOGÉNICO T3-T4.

**Nombre:** CAÑIZARES CARRETERO, MIGUEL ÁNGEL

**Universidad:** Universidad de Santiago de Compostela

**Departamento:** Cirugía

**Fecha de lectura:** 16/06/2009

**Programa de doctorado:** AVANCES EN CIRUGÍA, ANESTESIA Y OFTALMOLOGÍA.

**Dirección:**

- > **Director:** José Rubio Álvarez
- > **Codirector:** Sara Roch Penderia
- > **Codirector:** ANTONIO ARNAU OBRER
- > **Codirector:** Antonio Cantó Armengod

**Tribunal:**

- > **presidente:** FRANCISCO BARREIRO MORANDEIRA
- > **secretario:** CARLOS ZAMARRÓN SANZ
- > **vocal:** José Carlos Diz Gómez
- > **vocal:** Rafael Peñalver Pascual
- > **vocal:** Joan Moya Amorós

**Descriptores:**

- > ONCOLOGIA
- > INSTRUMENTOS MEDICOS

**El fichero de tesis** ya ha sido incorporado al sistema

- > 2009canizvalor.pdf

**Localización:** BIBLIOTECA XERAL USC

**Resumen:** El carcinoma broncogénico constituye, hoy en día, una de las principales causas de muerte en población mundial. A pesar de los esfuerzos realizados, el diagnóstico de esta enfermedad suele ser tardío, en las últimas fases de su evolución, por lo que el pronóstico de forma general es sombrío. No obstante, en un grupo de pacientes, la cirugía constituye la mejor arma terapéutica en cuanto a los resultados obtenidos. La correcta clasificación de estos tumores en estadios tumorales permitirá seleccionar de forma más precisa a aquellos pacientes que pueden beneficiarse de la resección quirúrgica. En este sentido, la incorporación de la TC helicoidal al arsenal diagnóstico ha permitido mejorar estos criterios de selección. Este estudio pretende determinar la exactitud de la TC helicoidal en la valoración de los diferentes descriptores que configuran las categorías T3 y T4 del sistema TNM de 1997 para la clasificación del carcinoma broncogénico y la repercusión

de estos hallazgos en relación con la reseabilidad de estos tumores. Según los resultados encontrados, la TC helicoidal es una herramienta muy específica pero poco sensible en cuanto a la valoración de los descriptores T3 y T4. Su exactitud es mayor para determinar reseabilidad que para afirmar la irreseabilidad del tumor. Por lo tanto, los hallazgos encontrados en una TC helicoidal torácica en cuanto a la invasión tumoral de estructuras adyacentes no deberían contraindicar la práctica de una toracotomía para la resección quirúrgica en el carcinoma broncogénico.