

El poder de 1 contra el cáncer

Eliminando el tabaquismo combatimos
el cáncer de pulmón

Se calcula que
aproximadamente

1,1 millones

de nuevos casos de cáncer y



muertes por cáncer
ocurren anualmente
en América Latina
y el Caribe.

Aumento del número de nuevos cánceres
en América Latina e Caribe

2012 **67%** 2030

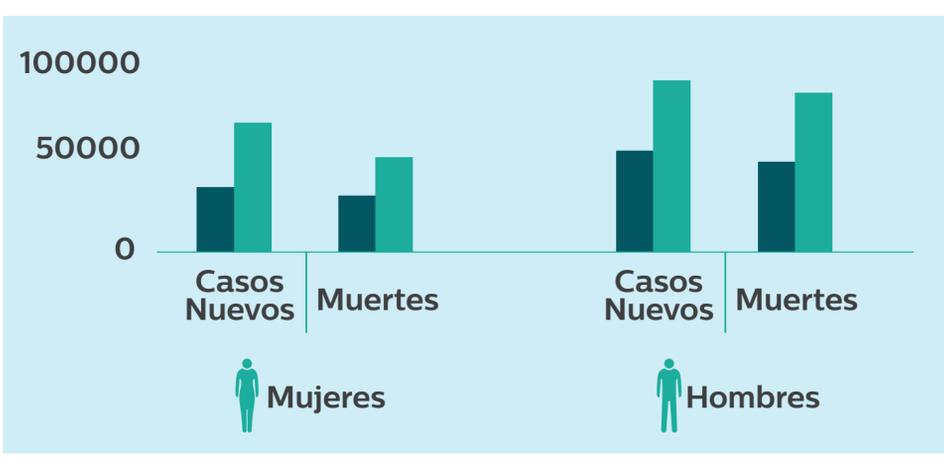


El cáncer de pulmón es el **tercer tipo de cáncer** más frecuente y la primera causa de muerte relacionada con cáncer en las Américas,

con más de **324.000** nuevos casos
y cerca de **262.000** muertes cada año.

Aproximadamente un **84%** de las
muertes por cáncer de pulmón son
atribuibles al tabaquismo, señala un
informe de 2012 de la OMS.

Número de nuevos casos y muertes por cáncer
de pulmón por sexo, en 2012 y 2030
(América Latina y el Caribe)



Fuente: Cáncer de pulmón en las Américas. GLOBOCAN 2012. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.

■ 2012 ■ 2030

Entre las mujeres Latinoamericanas,
el número de casos por cáncer de pulmón
se duplicarán en 20 años.⁴

En hombres, se estima que el número
de casos y de muertes por cáncer
de pulmón se incrementarán en un
50% en América Latina y el Caribe.



De acuerdo a proyecciones, en el año 2030 se presentarán más
de **541.000** nuevos casos y aproximadamente **445.000** muertes
por cáncer de pulmón en las Américas.⁵

El tabaco es uno de los causantes más poderosos de cáncer. El consumo de tabaco causa muchos tipos diferentes de cáncer, incluso el cáncer de pulmón, así como enfermedades pulmonares crónicas y enfermedades cardiovasculares. El daño es su riesgo de padecer acumulado, y cuando otro fuma una persona, mayor es su riesgo de padecer una enfermedad. Por otro lado, si la persona deja de fumar, gran parte del daño es reversible con el tiempo. Si usted fuma, lo más importante que usted puede hacer para que sea menor su riesgo de morir por varias enfermedades, incluso por cáncer de pulmón, es dejar de fumar.⁶



El fumar cigarrillos,
cigarros puros o pipa,
aumentan el riesgo
de cáncer de
pulmón.



Fumar tabaco
causa cerca de **9 casos
de cáncer de pulmón
de cada 10 en los hombres
y cerca de 8 casos de cada
10 de cáncer de pulmón
en las mujeres.**



Los estudios indican
que fumar cigarrillos
con menos alquitrán
o con menos nicotina
no hace que disminuya
riesgo de contraer
cáncer de pulmón.

Los estudios indican también
que el riesgo de cáncer de
pulmón a causa de fumar
cigarrillos aumenta con
el número de cigarrillos
fumados al día y el
número de que se
ha fumado.

La gente que fuma tiene
cerca de **20 veces más**
el riesgo de cáncer de
pulmón en comparación
con quienes no fuman.⁶



Se ha demostrado que la detección del cáncer
de pulmón con tomografía computarizada
de baja dosis permite la detección del cáncer
de pulmón en etapas tempranas, cuando es más
curable; con un impacto en la reducción de la
mortalidad de un **20%**.⁷

La radiografía de pecho es también es otro examen
utilizado para la detección del cáncer de pulmón

Desde la educación y el diagnóstico certero hasta la
visualización avanzada y la gestión de pacientes,
Philips ofrece toda la gama de herramientas que
necesita para diseñar y desarrollar un programa de
detección de cáncer de pulmón eficaz y costo eficiente
y asequible.

1 <http://canceratlas.cancer.org/the-burden/cancer-in-latin-america-and-caribbean>

2 El cáncer en la región de las Américas. Organización Panamericana de la Salud- 2014

3 Cáncer de pulmón en las Américas. GLOBOCAN 2012. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.

4 Cáncer de pulmón en las Américas. GLOBOCAN 2012. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.

5 Estudio Nacional de Exámenes de Pulmón: preguntas y respuestas. Instituto Nacional de Cáncer. Publicación: 26 de noviembre de 2010- Actualización: 31 de diciembre de 2013. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/pulmon/investigacion/nlst-respuestas>

6 Equipo nacional de investigación de pruebas de detección de pulmón. Reducción de la mortalidad por cáncer de pulmón con la tomografía computarizada de dosis baja. N Engl J Med. 2011;365:395-409

