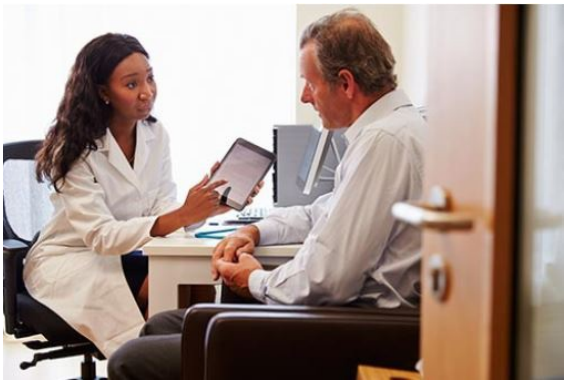
RadiologyInfo.org
Para pacientes

Cómo leer el informe radiológico de su exámen de detección temprana del cáncer de pulmón

Su proveedor de servicios de salud (generalmente un doctor, enfermero practicante, o asistente de médico), por lo general, utilizará exámenes médicos por imágenes para diagnosticar y tratar enfermedades. El radiólogo es un médico que supervisa estos exámenes, lee e interpreta las imágenes, y redacta el informe para su proveedor de servicios de salud. Este informe puede contener terminología médica e información compleja. Si usted tiene alguna pregunta, asegúrese de consultar con su proveedor de servicios de salud, o pregunte si puede hablar con un radiólogo (no todos los centros de imágenes ponen a disposición a sus radiólogos para responder preguntas de los pacientes).



¿Para qué se utilizan generalmente los exámenes de detección temprana del cáncer de pulmón?

Los médicos utilizan los exámenes de detección temprana para encontrar enfermedades antes de que aparezcan síntomas. El objetivo de la Detección Temprana del Cáncer de Pulmón es detectar el cáncer de pulmón en sus etapas más tempranas, cuando es más fácil de tratar. Los individuos que tienen un alto riesgo de desarrollar cáncer de pulmón, pero que no presentan señales o síntomas de la enfermedad, son sometidos a una tomografía computarizada de baja dosis (LDCT) del tórax.

La LDCT utiliza haces de rayos X para producir varias imágenes del interior del cuerpo. Las imágenes por LDCT pueden ayudar al radiólogo a detectar muchas anormalidades mientras se utiliza hasta un 90% menos de radiación que la que se utiliza en una TC del tórax (https://www.radiologyinfo.org/en/info/chestct) estándar.

Para más información, vea la página de detección temprana del cáncer de pulmón (https://www.radiologyinfo.org/es/info/screening-lung) .

Secciones del Informe Radiológico

Su informe incluye varias secciones claves: Historia clínica, comparación, técnica, hallazgos, y observaciones.

Historia clínica: Esta sección explica por qué lo están examinando o, en este caso, haciéndole un estudio de detección temprana. El examen de detección temprana para el cáncer de pulmón generalmente incluye su edad, sexo, e historia de consumo de cigarrillos. También dirá si este es su primer examen, o un examen de seguimiento.

Ejemplo:

- *Examen de detección temprana del cáncer de pulmón con tomografía computarizada de baja dosis realizado el 10 de enero del 2025.*

Técnica: Esto describe como se ha llevado a cabo el estudio. Para un estudio de detección temprana de los pulmones por TC

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

usted yacerá boca arriba y mantendrá la respiración brevemente mientras el aparato de TC captura una serie de imágenes por rayos X desde su cuello inferior hasta su abdomen superior.

Comparaciones /Antecedentes: Si le han hecho anteriormente exámenes por imágenes que son relevantes, el radiólogo los comparará con el nuevo examen. En ese caso, el radiólogo los enumerará aquí. Las comparaciones generalmente incluyen exámenes de las mismas áreas del cuerpo y del mismo tipo de examen. Siempre es buena idea obtener cualquier examen por imágenes realizados previamente en otros hospitales/establecimientos y dárselos al departamento de radiología en el que le harán su examen. Para el radiólogo, el tener estos exámenes previos puede ser de mucha ayuda. En algunos casos, el simple hecho de presentar los exámenes previos marcará una diferencia en cuanto a las recomendaciones que el radiólogo le daría si encontrara algo en su examen. El examen previo puede ayudar a determinar si el hallazgo anterior sigue igual, o si apreció algo nuevo.

Hallazgos: Esta sección cubre lo que los radiólogos vemos en sus imágenes.

- Nódulos pulmonares - Son pequeñas marcas en sus pulmones - la mayoría son inofensivos, como las pecas o los lunares en su piel, pero el radiólogo deberá evaluarlas a lo largo del tiempo para estar seguro. Si no hay nódulos, el informe podría decir "nada" o "no hay nódulos sospechosos".
- Enfisema - Si está presente, el enfisema se clasifica como mínimo o trivial, leve, moderado, o grave. Sino, verá la palabra "nada".
- Calcificación de las arterias coronarias - Es placa visible en los vasos sanguíneos de su corazón. La placa puede angostar las arterias y aumentar el riesgo de ataque cardíaco. La calcificación coronaria se clasifica como leve, moderada o grave.
- Efusión pleural y vías aéreas - El radiólogo evalúa la presencia de líquido alrededor de los pulmones, y si las vías respiratorias están limpias.
- Corazón y vasos sanguíneos principales - El radiólogo busca la presencia de signos que indiquen un corazón agrandado, líquido alrededor del corazón, o anormalidades en los vasos sanguíneos principales tales como la aorta y la arteria pulmonar.
- Ganglios linfáticos - Los ganglios linfáticos agrandados, también denominados linfadenopatía, podrían deberse a infección, inflamación, u otras condiciones.
- Abdomen superior - Como el estudio incluye la parte superior de su abdomen, el radiólogo notará cualquier problema visible o simplemente dirá "sin complicaciones" si todo se ve normal.
- Huesos - El radiólogo observa los huesos para vencer fracturas, lesiones óseas, o cambios relacionados con la edad. Si no se observa nada, decimos que son huesos "sin complicaciones".

Observaciones - lo importante
En esta sección el radiólogo resume los resultados e informa sobre los hallazgos más importantes que encontró y las posibles causas de dichos hallazgos. Esta es la sección en la que el radiólogo quiere que su proveedor se focalice. También incluye recomendaciones para cualquier tipo de acción de seguimiento.

También verá un puntaje pulmón-RADS. Pulmón-RADS es una abreviación para Sistema de Informe y Datos para Imágenes de los Pulmones. Este puntaje ayuda a determinar lo que se hará a continuación.

- Un puntaje de 1 o 2, o "negativo“, significa que no hay nódulos preocupantes. Le pedirán que vuelva para que le hagan otro estudio en 12 meses.
- Un puntaje de 3 o 4, o "positivo“, significa que hay algo que necesita un seguimiento más detallado. Podrían pedirle que repita el estudio en 3 o 6 meses probablemente, que hable con un neumonólogo o, raramente, podría necesitar una biopsia.
- Un puntaje de cero, o "incompleto", significa que se necesitan más imágenes. Por ejemplo, si usted tiene una infección en el pulmón, podría ser necesario repetir un estudio dentro de 1 a 3 meses.
- Y, finalmente, si encontramos algo importante pero no está relacionado con el cáncer de pulmón, como un aneurisma

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

aórtico, la letra "S", podría ser agregada a su puntaje. A los hallazgos "S" generalmente se los denominan hallazgos incidentales, y podrían necesitar de un seguimiento. Consulte a su médico sobre cualquier hallazgo incidental.

A veces el informe no resuelve la pregunta clínica, así que podrían ser necesarios más exámenes. También podría ser necesario hacer estudios adicionales para un seguimiento de un hallazgo sospechoso o cuestionable.

Ejemplo:

1. Hay una lesión nueva de 2 cm. en el pulmón que se considera indeterminada (no se puede diagnosticar de forma definitiva con el estudio).
2. RECOMENDACIÓN: Considerando el historial de fumar del paciente, se recomienda una biopsia del pulmón para caracterizar mejor el nódulo del pulmón para excluir la posibilidad de cáncer de pulmón.

Información adicional

Una vez completado el informe, el radiólogo lo firma y lo envía a su médico, quien luego le informará los resultados a usted. El médico podría cargar sus resultados al portal de pacientes antes de hablar con usted. Si usted lee el informe antes de hablar con su médico, no haga ninguna suposición acerca de los resultados. Algo que podría parecer estar mal, en ocasiones resulta no ser motivo de preocupación.

A veces, usted podría hacer preguntas sobre su informe a las que su médico no puede responder. De ser así, hable con el personal de su centro de imágenes. A muchos radiólogos les complace responder a sus preguntas.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)