

Cáncer colorrectal

¿Qué es el cáncer colorrectal?

El cáncer colorrectal es un cáncer que aparece en el colon o en el recto. Algunas veces se llama simplemente cáncerdel colon. Como se puede ver en el dibujo, el colon es el intestino grueso. El recto es el conducto que conecta el colon con el ano.

Es la segunda causa de muerte por cáncer

El cáncer colorrectal es la segunda causa de muerte por cáncer en los Estados Unidos, pero no debería ser así. Si todas las personas mayores de 50 años se hicieran las pruebas de detección con regularidad, por lo menos hasta un 60% de las muertes causadas por este cáncer podrían evitarse. Si usted es mayor de 50 años, empiece ahora a hacerse estas pruebas

¿Quién puede tener cáncer colorrectal?

- Tanto los hombres como las mujeres pueden tener cáncer colorrectal.
- El cáncer colorrectal es más común en las personas mayores de 50 años
- El riesgo de tener cáncer colorrectal aumenta con la edad.



¿Tiene usted un alto riesgo?

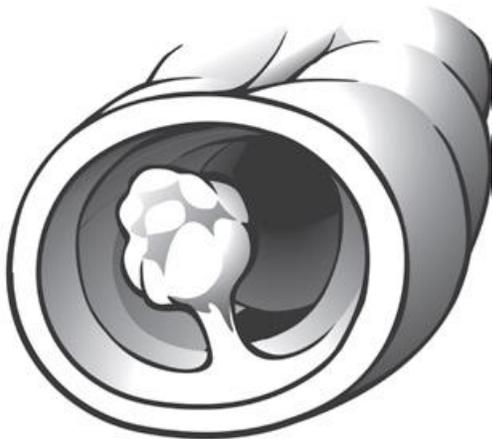
El riesgo de que usted tenga cáncer colorrectal puede ser mayor de lo normal si:

- Usted o un pariente cercano ha tenido pólipos colorrectales o cáncer colorrectal. Un pólipo es un crecimiento que no debería estar en ese lugar
- Usted tiene una enfermedad inflamatoria intestinal.
- Usted tiene un síndrome genético, como por ejemplo poliposis adenomatosa familiar (PAF) o cáncer colorrectal hereditario no polipósico

.Las personas con alto riesgo de cáncer colorrectal pueden necesitar pruebas de detección más frecuentemente y más temprano en su vida que otras personas. Pregúntele a su médico cuándo debe empezar a hacerse las pruebas de detección y con qué frecuencia debe hacérselas.

Las pruebas de detección salvan vidas

Si usted es mayor de 50 años, hacerse una prueba de detección para el cáncer colorrectal podría salvar su vida. Aquí le decimos cómo:



POLIPO EN EL COLON

- El cáncer colorrectal generalmente empieza con pólipos en el colon o en el recto.
- Con el paso del tiempo algunos pólipos pueden convertirse en cáncer.
- Las pruebas de detección pueden encontrar los pólipos para que sean removidos antes de que se conviertan en cáncer
- Las pruebas de detección también pueden descubrir el cáncer colorrectal temprano. Cuando se detecta en sus primeras etapas, tiene altas probabilidades de curación.

El cáncer colorrectal puede empezar sin síntomas

Las personas que tienen pólipos o cáncer colorrectal algunas veces no presentan síntomas, especialmente al principio. Esto quiere decir que alguien puede tener pólipos o cáncer colorrectal y no saberlo. Por esta razón es muy importante hacerse las pruebas de detección.

¿Cuáles son los síntomas?

Algunas personas que tienen pólipos o cáncer colorrectal presentan algunos de los siguientes síntomas. Pueden incluir:

- Sangre en la materia fecal.
- Dolor de estómago o cólicos persistentes.
- Pérdida de peso sin razón conocida.

Si usted tiene cualquiera de estos síntomas hable con su médico. Estos síntomas también pueden tener un origen diferente al cáncer. Sin embargo, la única manera de conocer la causa es consultando con el médico.

¿Cuáles son los síntomas?

Algunas personas que tienen pólipos o cáncer colorrectal presentan algunos de los siguientes síntomas. Pueden incluir:

- Sangre en la materia fecal.
- Dolor de estómago o cólicos persistentes.
- Pérdida de peso sin razón conocida.

Si usted tiene cualquiera de estos síntomas hable con su médico. Estos síntomas también pueden tener un origen diferente al cáncer. Sin embargo, la única manera de conocer la causa es consultando con el médico.

Tipos de pruebas de detección

• **SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (análisis de materia fecal)** Existen dos tipos de pruebas para la detección de sangre oculta en la materia fecal: la primera utiliza la sustancia química guayacol (guaiac) para detectar sangre. La segunda, una prueba inmunoquímica fecal (FIT o iFOBT), utiliza anticuerpos para detectar una proteína en la materia fecal. Para realizar este examen su médico le da lo necesario para tomar la muestra. En su casa, usted utiliza un palillo o pincel para obtener una pequeña muestra de materia fecal. Luego, lleva la muestra al médico o al laboratorio. Las muestras son examinadas para detectar cualquier anomalía.

Frecuencia: una vez por año.

- **SIGMOIDOSCOPIA** En este examen, el médico le introduce por el recto un tubo corto, delgado, flexible y con una luz. El médico busca pólipos o cáncer en el recto y en el tercio inferior del colon.

Frecuencia: cada 5 años. Cuando la sigmoidoscopia flexible se realiza conjuntamente con una prueba de sangre oculta en la materia fecal (FOBT), la prueba FOBT debería de repetirse cada 3 años.

- **COLONOSCOPIA** Este examen es parecido a la sigmoidoscopia flexible. La diferencia consiste en que el médico utiliza un tubo más largo, delgado, flexible y con una luz para buscar pólipos o cáncer en el recto y en todo el colon. Durante el examen, el médico puede encontrar y sacar la mayoría de los pólipos y algunos cánceres.

Frecuencia: cada 10 años. La colonoscopia también se utiliza como prueba secundaria o cuando se ha encontrado algo extraño en algún otro examen de detección

Otras pruebas de detección utilizadas

- **Enema de bario con doble contraste** Le hacen un enema con un líquido llamado bario, seguido por un enema de aire. El bario y el aire forman una silueta alrededor del colon y esto permite que el médico vea el contorno de su colon en una radiografía.

- **Colonoscopia virtual (o colonografía TC)** Utiliza radiografías y computadoras para producir imágenes de todo el colon. Las imágenes aparecen en la pantalla de una computadora.

- **Análisis de ADN en heces**—Usted recoge una muestra completa de evacuación intestinal (materia fecal) y la envía al laboratorio para determinar la presencia de células cancerosas.