| RECURSO PARA EL PACIENTE |

GUÍA PARA EL CRIBADO DE CÁNCER COLORRECTAL

NEBRASKA HEALTH NETWORK | METHODIST | Nebraska Medicine

¿QUÉ ES EL CÁNCER COLORRECTAL?

El cáncer colorrectal comienza en el colon o el recto y también puede denominarse cáncer de colon o recto. Es el tercer cáncer más común y la segunda causa más común de muertes relacionadas con el cáncer en los Estados Unidos. Alrededor del 5% de las personas desarrollarán cáncer colorrectal a lo largo de su vida.

Debido a que el cáncer colorrectal es tan común y la tasa de supervivencia es alta cuando se detecta a tiempo, las pruebas de detección son extremadamente importantes y deben comenzar a partir de los 45 años si usted tiene un riesgo promedio.

¿CÓMO COMIENZA EL CÁNCER COLORRECTAL?

La mayoría de los cánceres colorrectales comienzan como un tumor en el revestimiento interno del colon o del recto. Estos tumores se denominan pólipos. Algunos pólipos pueden convertirse en cáncer con el tiempo, pero no todos los pólipos se convierten en cáncer.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

El cáncer colorrectal no siempre muestra signos de inmediato, pero, si lo hace, puede causar uno o más de los siguientes síntomas:

- Un cambio en los hábitos intestinales, como son la diarrea, el estreñimiento o estrechamiento de las heces, que dura más de unos pocos días
- Sensación de que necesita defecar y que no se alivia al hacerlo
- Sangrado rectal con sangre de color rojo brillante
- Sangre en las heces, lo que puede causar que las heces se vean de color marrón oscuro o negro
- Calambres o dolor abdominal
- Debilidad y fatiga
- Pérdida de peso involuntaria

FACTORES DE RIESGO

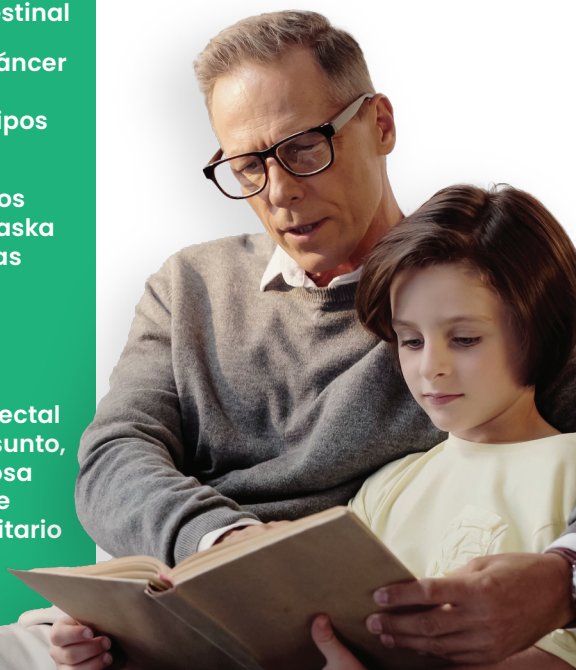
Los factores de riesgo aumentan la probabilidad de contraer una enfermedad, pero no garantizan que se desarrolle.

Factores que usted puede controlar

- Obesidad
- Falta de actividad física
- Ciertos tipos de dietas, como las altas en carne roja o las que tienen bajos niveles de vitamina D.
- Fumar
- Uso del alcohol

Factores fuera de su control

- 45 Edad, el cáncer colorrectal es más común después de los 45 años
- Antecedentes personales de pólipos, cáncer colorrectal o enfermedad inflamatoria intestinal
- Antecedentes familiares de cáncer colorrectal o pólipos adenomatosos (el tipo de pólipos que se convierten en cáncer)
- Origen racial y étnico: los indios americanos, los nativos de Alaska y los afroamericanos tienen las tasas más altas de cáncer colorrectal
- Diabetes tipo 2
- Un síndrome de cáncer colorrectal hereditario confirmado o presunto, como la poliposis adenomatosa familiar (PAF) o el síndrome de Lynch (cáncer de colon hereditario sin poliposis o HNPCC)



CUÁNDO EMPEZAR A HACERSE LOS CRIBADOS

Si usted tiene un riesgo promedio, sin síntomas, su proveedor puede recomendarle una prueba de heces a partir de los 45 años. Si goza de buena salud y tiene una esperanza de vida de más de 10 años, debe continuar con las pruebas regulares de detección de cáncercolorrectal hasta los 75 años. Los pacientes de más de 76 años deben analizar las opciones con su proveedor. Es posible que las personas con mayor riesgo deban comenzar las pruebas de detección antes de los 45 años.

44 años de edad y menos	45 - 75 años de edad	76 años de edad y más
Mayor riesgo con o sin síntomas	Riesgo medio, asintomático	Coméntelo con su proveedor

CRIBADO

Hay varias opciones de pruebas disponibles para el cribado del cáncer colorrectal. Dos de las formas más comunes son las pruebas basadas en heces y los exámenes visuales. **Independientemente de la prueba que elija, lo más importante es hacerse el cribado.**

PRUEBAS SOBRE LAS HECES

Estas pruebas analizan las heces en busca de signos de cáncer. Son menos invasivas que los exámenes visuales, pero es posible que deban realizarse con más frecuencia. Las pruebas de heces se pueden hacer en casa, pero si los resultados son anormales, usted de todas formas necesitará un examen visual para ver si tiene cáncer.

EXÁMENES VISUALES

Las colonoscopias son el estándar de oro para encontrar y eliminar los pólipos. Esto es especialmente cierto si tiene antecedentes personales de pólipos o de cáncer de colon, o si tiene antecedentes familiares de cáncer de colon. En este examen, el proveedor examina toda la longitud del colon y el recto con un colonoscopio, que es un tubo flexible con una pequeña cámara en el extremo.

CÓMO ELEGIR EL MEJOR CRIBADO PARA USTED

Es importante que hable con su proveedor sobre cuándo comenzar el cribado colorrectal y qué prueba es la mejor para usted. Tenga en cuenta que algunos cribados no son apropiados para personas de alto riesgo. También querrá consultar con su compañía de seguros para conocer los precios y las opciones de cobertura.

Pruebas/frecuencia	Tipo de cribado	Beneficios	Consideraciones
Colonoscopia Cada 10 años	Procedimiento moderadamente invasivo	• Examen visual de la totalidad del colon • Puede eliminar pólipos y tomar biopsias • Se pueden detectar otras enfermedades • El examen más completo	• Preparación de todo el intestino • Pequeño riesgo de desgarros, infección o hemorragia
Sigmoidoscopia flexible Cada 5 años	Procedimiento mínimamente invasivo	• Examen visual de la parte final del colon • Mínima preparación del intestino • Puede extirpar pólipos pequeños y tomar biopsias • Procedimiento bastante rápido	• Sólo ve una pequeña parte del colon • Pequeño riesgo de desgarros, infección o hemorragia • **Se necesita una colonoscopia si los resultados son anormales**
Colonografía por TC Cada 5 años	Procedimiento no invasivo	• Examen visual de la totalidad del colon • Habitualmente, no se utiliza sedación • Más seguro para los pacientes que tomanmedicamentos adelgazantes de la sangre	• Se necesita una preparación intestinal completa • Puede pasar por alto pólipos pequeños y los pólipos no se pueden extirpar durante el examen • Hay algunos resultados falsos positivos • **Se necesita una colonoscopia si los resultados son anormales**
Prueba inmunoquímica fecal (FIT) Cada 3 años	Muestra de heces	• Sin preparación intestinal • Se realiza en casa • Busca cambios de sangre y ADN en las heces	• Puede pasar por alto pólipos • Puede tener resultados falsos positivos • **Se necesita una colonoscopia si los resultados son anormales**
Prueba de sangre fecal oculta Todos los años	Muestra de heces	• Sin preparación intestinal • Se realiza en casa • Busca sangre en las heces	• Se pueden omitir los pólipos que no sangran • Puede tener resultados falsos positivos • **Se necesita una colonoscopia si los resultados son anormales**

CLC136

 © Nebraska Health Network, 2024