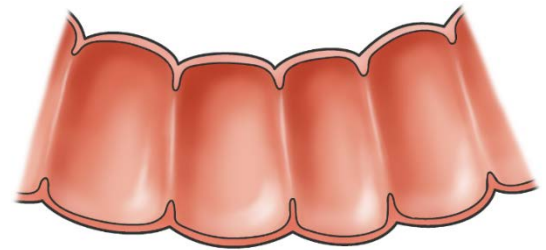


CÁNCER COLORRECTAL (CCR)

¿Qué es el cáncer colorrectal?

- ▶ El cáncer colorrectal (también conocido como cáncer del colon) es **cáncer en el colon y/o en el recto** y **ocurre cuando un crecimiento en el revestimiento del colon o del recto se convierte en canceroso.**
- ▶ El colon es un órgano vital de su sistema digestivo. El recto es el extremo del colon. El colon y el recto, conocidos como el intestino grueso, son un tubo largo y grueso que:
 - Recibe el agua de los minerales de los alimentos ingeridos.
 - Almacena desperdicios sólidos no digeridos.
- ▶ La mayoría de los cánceres colorrectales provienen de pólipos precancerosos: pólipos adenomatosos o pólipos dentados, que se forman con el paso de los años (entre 5 y 10 años) para convertirse en cáncer.
 - **Un pólipo es una formación en forma de hongo o un crecimiento plano en la pared interior del colon o recto. Los pólipos crecen lentamente durante muchos años.**
- ▶ **No todos los pólipos del colon corren el mismo riesgo de convertirse en cáncer del colon.** Los pólipos precancerosos pueden convertirse en cancerosos, mientras que otros tipos de pólipos no corren ese riesgo (hiperplásticos, inflamatorios).
- ▶ **Si se detectan en una etapa temprana antes de que surja cualquier síntoma, la cirugía puede curar el cáncer colorrectal. La detección temprana del cáncer colorrectal da como resultado tratamientos más sencillos y tasas de supervivencia más elevadas.**

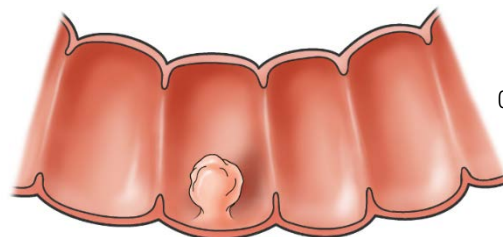


Colon normal



¿Quién desarrolla cáncer colorrectal?

- ▶ Según datos de 2015, **el cáncer colorrectal es la tercera causa más común de cáncer tanto en hombres como mujeres**. Es la segunda causa principal de muertes por cáncer en los EE.UU.
- ▶ **Tanto hombres como mujeres corren el mismo riesgo** de padecer de cáncer colorrectal.
- ▶ **Muchas personas no desarrollan pólipos hasta después de los 50 años.**
- ▶ Las personas con riesgo más alto de cáncer colorrectal a menudo tienen pólipos antes de los 50 años.
- ▶ **Para reducir el riesgo de cáncer colorrectal, es indispensable someterse a pruebas de detección en el momento oportuno.**
 - Si usted se encuentra dentro del riesgo promedio, comience las pruebas de detección a los 50 años.
 - Si considera que corre un riesgo más alto de cáncer colorrectal, consulte al médico pronto, antes de los 50 años, para elaborar un plan de detección adecuado para usted.
- ▶ **Cada uno de nosotros corre el riesgo del cáncer colorrectal, pero el nivel de riesgo varía.** El riesgo promedio es más o menos una de cada 20 personas para la mayoría, pero muchas personas corren un riesgo más alto. Es muy importante averiguar sus propios factores de riesgo y someterse a pruebas de detección, lo más pronto, para reducir el riesgo.



Colon con pólipo



La información proporcionada por AGA Institute no constituye evaluación médica y no se debe tomar como un sustituto de la consulta médica profesional.

Las pruebas de detección de cáncer del colon pueden salvarle la vida

- ▶ Es posible evitar una de cada tres muertes por cáncer colorrectal con sólo someterse a pruebas de detección rutinarias.
- ▶ Muchas pruebas pueden encontrar crecimientos precancerosos y cancerosos. **La detección temprana puede salvarle la vida.**
- ▶ Las pruebas de detección de cáncer colorrectal son seguras y eficaces.
- ▶ Encontrar y erradicar los pólipos del colon **previene** el cáncer del colon sin importar su nivel de riesgo.
- ▶ **Con unos pasos simples puede reducir el riesgo de tener la enfermedad.** Consulte un gastroenterólogo.



La información proporcionada por AGA Institute no constituye evaluación médica y no se debe tomar como un sustituto de la consulta médica profesional.

Abril 2016

CÁNCER COLORRECTAL (CCR)

Síntomas del cáncer colorrectal

El cáncer colorrectal por lo general **no presenta síntomas al principio**, y es por eso que **es importante comenzar la detección rutinaria a los 50 años para todas las personas que corren un riesgo normal**.

No obstante, con el paso del tiempo pueden presentarse numerosas **señales de advertencia**, por ejemplo:

- Sangrado rectal.
- La presencia de sangre en las heces (heces de color rojo fuerte, negro o muy oscuro).
- Cambio temporal en sus movimientos intestinales, especialmente en la forma de las heces (por ejemplo, muy delgadas, como lápices).
- Dolor durante el movimiento intestinal o la urgencia de ir a evacuar el intestino sin que haya movimiento intestinal.
- Dolor frecuente como calambres en la parte baja del abdomen.
- Dolores frecuentes por gas.
- Pérdida de peso sin hacer dieta.



Me siento bien. ¿Por qué no esperar a que se desarrollen todos estos síntomas en lugar de someterme a una colonoscopia?

- Los cánceres colorrectales encontrados en pacientes con síntomas, son más avanzados y tienen menos probabilidades de curación.
- Los cánceres colorrectales encontrados en personas sin síntomas, no son tan avanzados y se pueden curar con mayor frecuencia.
- Los pólipos precancerosos por lo general no causan síntomas, y la eliminación de este tipo de pólipos previene el cáncer del colon.



¿Qué debo hacer si tengo esos síntomas?

Si se le presenta alguno de los síntomas anteriores, **especialmente si se encuentra en riesgo** de cáncer colorrectal, consulte de inmediato al gastroenterólogo o al médico de atención primaria. El médico le hará preguntas acerca de los síntomas y decidirá cuál es la prueba de diagnóstico más adecuada para usted.

Utilice la aplicación MyGIHealth® para asegurarse de que está listo para su visita.



La información proporcionada por AGA Institute no constituye evaluación médica y no se debe tomar como un sustituto de la consulta médica profesional.

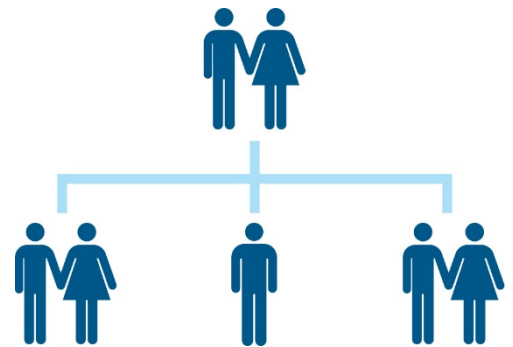
CÁNCER COLORRECTAL (CCR)

Factores de riesgo del cáncer colorrectal

Es posible que usted se encuentre dentro del rango normal o mayor de sufrir de cáncer colorrectal, **basándose en su edad, y su historial médico personal y familiar.**

Usted se encuentra dentro del nivel de riesgo normal del cáncer colorrectal si tiene 50 años o más y no tiene **ninguno de los siguientes factores de riesgo:**

- ▶ **Ha tenido cáncer colorrectal o pólipos precancerosos anteriormente.**
 - Un pólipo es un crecimiento de tejido en forma de hongo o un crecimiento plano en la pared interior del colon o recto. Los pólipos crecen lentamente durante muchos años. Algunos pólipos se convierten en cancerosos y otros no.
- ▶ Si uno de sus padres, un hermano(a) o hijo(a) han tenido cáncer colorrectal o pólipos.
- ▶ Tiene el **Síndrome de Lynch** (cáncer del colon no polipósico), que no tiene una gran cantidad de pólipos como señal de advertencia, sino a menudo **involucra un historial familiar de cáncer colorrectal** entre múltiples miembros de la familia de muchas generaciones.
- ▶ Ha tenido miembros de la familia con cánceres, por ejemplo, cáncer colorrectal o cáncer en el útero, ovarios u otros órganos.
- ▶ **Tiene (o ha tenido) enfermedad inflamatoria de intestino (EII)**, por ejemplo, colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn.



La información proporcionada por AGA Institute no constituye evaluación médica y no se debe tomar como un sustituto de la consulta médica profesional.

- ▶ Tiene un síndrome, por ejemplo, **poliposis adenomatosa familiar (PAF)**, que produce cientos de pólipos en el colon o recto durante la adolescencia, a menudo uno de ellos evoluciona a cáncer cerca de los 30 años.

Hable con el médico acerca de sus factores de riesgo y cuándo es mejor comenzar a someterse a pruebas de detección.



La información proporcionada por AGA Institute no constituye evaluación médica y no se debe tomar como un sustituto de la consulta médica profesional.

CÁNCER COLORRECTAL (CCR)

¿Cuándo se hacen exámenes para cáncer colorrectal?

Hay muchas pruebas de detección de cáncer colorrectal. Visite www.gastro.org/patient-care, y hable con el gastroenterólogo para averiguar cuál prueba es la más adecuada para usted.



Preguntas para el médico

Tome en cuenta estas preguntas cuando hable con su médico para decidir cuál es la mejor prueba para usted.

- ¿Cuáles son los factores de riesgo del CCR?
- ¿Cuáles opciones de pruebas de detección tengo de acuerdo con mi historial médico?
- ¿Cuáles son los riesgos y beneficios de cada una?
- ¿Qué sucede si me encuentran un pólipo?
- ¿Cómo debo prepararme para el examen?
- ¿Qué puedo comer o beber antes del examen?
- ¿Cada cuánto me deben practicar el examen si mi colon está sano?
- Si me encuentran un pólipo, ¿cuando me deben hacer un nuevo examen?
- ¿Cada cuánto practican ustedes cada prueba de detección?
- ¿Con qué frecuencia se debe uno someter a una colonoscopia estándar después de hacerse otro tipo de prueba?



La información proporcionada por AGA Institute no constituye evaluación médica y no se debe tomar como un sustituto de la consulta médica profesional.

Diferentes opciones de detección

Colonoscopia

- Es posible que le den un medicamento para ayudarlo a relajarse y sentirse con sueño durante este examen.
- En una colonoscopia **se observa el colon desde adentro del cuerpo** utilizando un tubo flexible, largo y delgado (como del grosor de su dedo meñique) que tiene una cámara diminuta en el extremo, por medio de la cual, el médico puede observar el colon y el recto y determinar si hay pólipos o cáncer.
 - Si el médico observa durante una colonoscopia que hay pólipos, los extraerá de inmediato durante el procedimiento.
 - No sentirá absolutamente nada durante la extracción del pólipo y no tendrá ningún efecto para el tiempo de su recuperación.
 - La extracción de pólipos durante una colonoscopia puede impedir que crezca el cáncer y hasta puede curarlo.
- Este examen se puede llevar a cabo en un centro quirúrgico ambulatorio, una clínica para pacientes ambulatorios o en un hospital. **No es necesario que se quede durante la noche.**
- **Necesitará preparación antes de que le practiquen este examen**, esto quiere decir que hay que preparar su cuerpo con una dieta líquida especial y laxantes.
- Es posible que sienta alguna presión durante el examen, y después podría experimentar algunos calambres, pero lo más probable es que no sienta nada durante este examen.
- **Este es el único método que combina un examen y prevención** (ya que se pueden eliminar los pólipos que podrían causar cáncer).

¿Con qué frecuencia debo someterme a una colonoscopia?

- Una vez cada 10 años después de los 50 años de edad para personas que corren riesgo normal.
- Los pacientes que tienen más riesgo de contraer cáncer colorrectal, incluyendo a quienes tienen historial familiar, pólipos u otras enfermedades, deben consultar al gastroenterólogo y preguntarle cuándo deben comenzar a hacerse estos exámenes y cada cuánto deben practicarseles.



La información proporcionada por AGA Institute no constituye evaluación médica y no se debe tomar como un sustituto de la consulta médica profesional.

¿Cómo debe prepararse para el examen?

- El médico le ordenará **a llevar una dieta de líquidos claros el día antes de someterse al examen.**
- Será necesario utilizar enemas o suministrarle laxantes que ayudarán a limpiar su colon para que el gastroenterólogo pueda tener una visión clara.
- Si le proporcionan un medicamento para relajarlo y adormecerlo, será necesario que le acompañe alguien para que lo lleve a casa y no podrá ir a trabajar ese día. Al día siguiente, la mayoría de las personas regresan a sus actividades normales.

Prueba inmunoquímica fecal (PIF)

- La prueba PIF viene en un kit con el cual **usted mismo puede tomar su muestra de heces en casa** en un recipiente especial. En la clínica médica le darán instrucciones sobre cómo llevar a cabo la prueba.
- Por medio de la prueba PIF **se puede detectar sangre oculta en las heces.**
- La prueba PIF **tiene un costo bajo y es bastante fácil de realizar.**
- No necesita una dieta especial ni preparación antes de este examen.
- Puede detectar muchos cánceres en una etapa temprana, pero únicamente detectará los pólipos precancerosos de mayor tamaño.
- **Si la prueba FIT detecta sangre oculta en las heces, deberá consultar con el médico para que le practiquen más exámenes. Por lo general se recomienda una colonoscopia.**

¿Con qué frecuencia debo realizarme una prueba PIF?

- Anualmente (cada año) para las personas que ya han cumplido 50 años.

¿Cómo debe prepararse para el examen PIF?

- La prueba PIF no requiere dieta especial y preparación.
- Puede obtener el kit de prueba PIF sin receta.



La información proporcionada por AGA Institute no constituye evaluación médica y no se debe tomar como un sustituto de la consulta médica profesional.

Examen de sangre oculta en las heces (SOH)

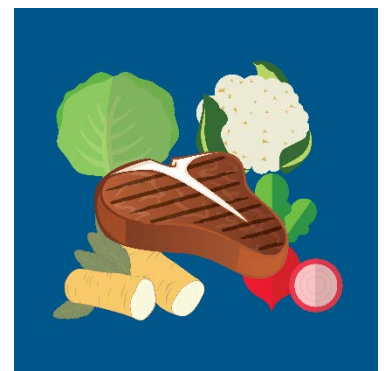
- Esta prueba viene en un kit con el que **usted puede tomar sus muestras de heces en casa** en un recipiente especial y luego **enviarlas al laboratorio** para que las analicen y vean si hay rastros de sangre en las heces.
- En el laboratorio examinan las heces buscando sangre oculta, es decir, que no se ve a simple vista.
- Se necesita **una dieta especial** antes de esta prueba.
- Esta prueba, que es bastante fácil de hacer y de bajo costo, está diseñada para **detectar cánceres en una etapa temprana**, pero no detecta pólipos precancerosos.
- **Si la prueba SOH no es normal, deberá consultar con su médico para que le practiquen más exámenes. Por lo general se recomienda una colonoscopia.**

¿Con qué frecuencia debe hacerse una prueba SOH?

- Anualmente (cada año) para las personas que ya han cumplido 50 años.

¿Cómo debe prepararse para la prueba SOH?

- **No coma ni use los artículos siguientes antes del examen**, ya que pueden cambiar el resultado.
 - Coliflor
 - Col (repollo)
 - Rábano rusticano (rábano picante, raíz picante, rábano de caballo o rábano de Baviera)
 - Rábanos
 - Nabos
 - Carnes rojas
 - Suplementos con vitamina C
 - Alimentos que contengan hierro
 - Aspirina, que puede irritar el estómago
 - Anti-inflamatorios no esteroidales (NSAID)
- Puede obtener el kit de prueba SOH sin receta



Cologuard® (ADN en las heces)

- Cologuard es un **kit para tomar muestra de heces en casa**, parecido a los kit de prueba PIF y SOH, **pero sólo está disponible con receta médica**.
- El médico ordenará **el kit de prueba directamente al laboratorio para que lo envíen a su hogar**.
- **Usted tomará la muestra de heces** en el recipiente proporcionado, que convenientemente, se adapta a la taza del inodoro.
- Usando la etiqueta de envío prepagada, usted **enviará por correo la muestra al laboratorio**.
- Cologuard sirve para encontrar partes de células anormales, ADN, de cánceres en el colon, y pólipos y sangre oculta en las heces.
- **Si su prueba Cologuard no resulta normal, deberá consultar con su médico para que le practiquen más exámenes. Por lo general se recomienda una colonoscopia.**

¿Con qué frecuencia debe hacerse una prueba Cologuard?

- Cada tres años para las personas que ya han cumplido 50 años.

¿Cómo debe prepararse para la prueba Cologuard?

- La prueba Cologuard no requiere dieta especial ni preparación.

Sigmoidoscopia flexible

- Esta prueba **pueden practicarla en la clínica médica** y no requiere anestesia ni sedantes (medicamentos que le adormecen).
- La sigmoidoscopia es un examen en el cual el médico utiliza un tubo delgado, flexible (como del grosor de su dedo meñique), con una cámara diminuta en el extremo, para **buscar si hay pólipos o cáncer en el recto y la parte baja del colon**. Solamente se examinan los últimos dos pies (aproximadamente 30 cm) de los seis pies (1.80 mt) que mide el colon.
- La introducción del tubo flexible puede ser un poco incómoda, y podría sentir algunos calambres durante el examen.
- **Antes del examen deberá someterse a unos enemas de limpieza.**



La información proporcionada por AGA Institute no constituye evaluación médica y no se debe tomar como un sustituto de la consulta médica profesional.

- El médico puede practicarle una biopsia (tomará una pequeña muestra de tejido para analizarlo en el microscopio). Esto se hace durante el examen y **no lo sentirá**.
 - Si se le practica una biopsia, es posible que vea algunos rastros de sangre en sus heces durante algunos días después del examen. Esto no tendrá efecto para su recuperación.
- Después del examen, es posible que sienta algunos dolores leves en el abdomen a causa de gas.
- **Si se encuentra un pólipo o anomalía, es posible que requiera una colonoscopia.**

¿Con qué frecuencia debe hacerse una sigmoidoscopia flexible?

- Cada cinco años después de los 50, si los exámenes anuales de sangre son negativos.

¿Cómo debe prepararse para una sigmoidoscopia flexible?

- Se le administra uno o dos enemas suaves antes del examen.

Colonografía tomográfica computarizada (CT)

- Este examen se puede llevar a cabo en un centro de diagnóstico por imágenes, en una clínica para pacientes ambulatorios o en un hospital.
- Este examen sirve para observar el colon y el recto utilizando una máquina especial que toma fotografías.
- Al inicio del examen, a través del recto se le introducirá un tubo flexible que sirve para bombear aire en el colon.
- Se usa una máquina para combinar las fotografías, obteniendo vistas bidimensionales y tridimensionales que permiten al médico especializado, buscar pólipos y cáncer.
- No es necesario sedarlo para este examen, pero **es posible que sienta el aire que se le bombea hacia el colon.**
- Deberá tener limpio el colon antes del examen, como si se tratara de una colonoscopia.
- **Si durante este examen se encuentra un pólipo, deberán practicarle una colonoscopia.**



La información proporcionada por AGA Institute no constituye evaluación médica y no se debe tomar como un sustituto de la consulta médica profesional.

¿Con qué frecuencia debe hacerse una colonografía CT?

- Para personas de riesgo promedio, una vez cada cinco años.
- Los pacientes que tienen más riesgo de contraer cáncer colorrectal, incluyendo a quienes tienen historial familiar, pólipos u otros problemas de salud, deben preguntar al gastroenterólogo si una colonoscopia podría ser una mejor opción.
- Si no se pudo analizar su colon completo durante una colonoscopia por razones técnicas o anatómicas.

¿Cómo debe prepararse para la colonografía CT?

- La preparación para la colonografía CT es igual que la de la colonoscopia.
- Deberá seguir una dieta especial, usualmente de líquidos claros, un día antes del examen.
- Se necesitarán laxantes y/o enemas para limpiar su colon.
- Debe consultar su plan de salud para ver si cubren el pago de este examen.

Examen rectal digital

- Este examen es cuando el médico le inserta el dedo en el recto.
- A veces, durante este examen, el médico puede extraer una pequeña muestra de heces para analizarla.
- **Un examen rectal en la clínica médica no es una prueba de detección aceptable para cáncer colorrectal.**

Trabaje conjuntamente con su médico para determinar cuáles son las mejores pruebas de detección para usted. Sea abierto y sincero con respecto a sus síntomas, inquietudes y preguntas. Recuerde, las pruebas de detección de cáncer colorrectal han demostrado salvar vidas. **Sin excusas ni pretextos: ¡Hágase las pruebas de detección!**



CÁNCER COLORRECTAL (CCR)

Prevención del cáncer colorrectal

Junto con **los exámenes regulares**, por lo regular se recomienda tomar opciones saludables para su vida, como la mejor forma de reducir el riesgo de cáncer colorrectal.

A continuación, se encuentra lo que podría reducir su riesgo:

- No fumar.
- Consumir más **alimentos con alto contenido de fibra**, por ejemplo, granos integrales, frutas y verduras.
- Consuma más **verduras crucíferas**, por ejemplo, col (repollo), brócoli, coliflor y coles de bruselas.
- **Eleve su consumo de calcio** con leche con poca grasa, mariscos, salmón y suplementos de calcio con vitamina D.
- Consuma menos grasas, aceites, mantequilla y carnes rojas.
- Limite la ingestión de alimentos al carbón y evite los alimentos curados con sal.
- Haga ejercicio con regularidad
- Mantenga su peso en el nivel normal.
- Limite la ingestión de alcohol.



La información proporcionada por AGA Institute no constituye evaluación médica y no se debe tomar como un sustituto de la consulta médica profesional.

Abril 2016