

## ¿CUÁL DE LAS PRUEBAS ES LA MÁS ADECUADA PARA USTED?

No hay una prueba “ideal.” Todas las pruebas de detección de cáncer colorrectal tienen ventajas y desventajas. Pregúntele a su médico cuál es la prueba o la combinación de pruebas más apropiada para usted y con qué frecuencia debería hacérsela.

### RECURSOS

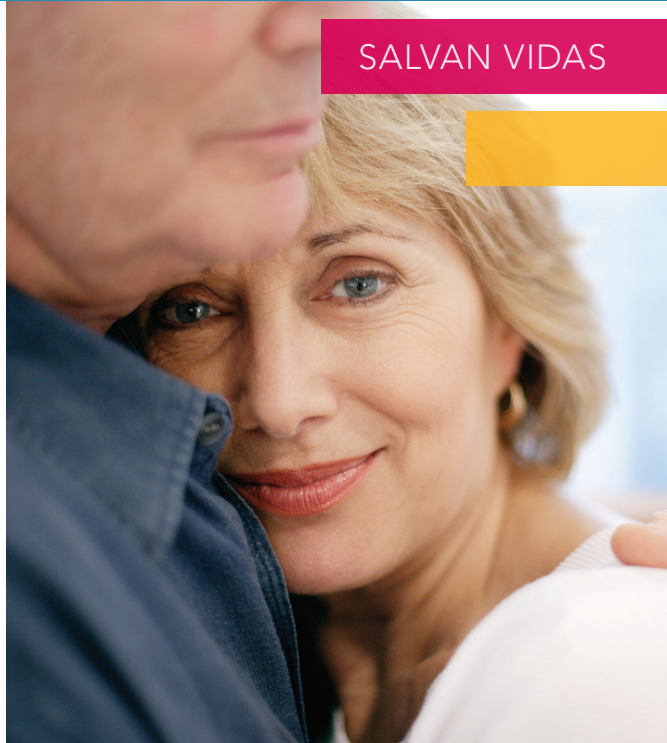
Visite [www.cdc.gov/spanish/cancer/colorectal/sfl](http://www.cdc.gov/spanish/cancer/colorectal/sfl) O llame al 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636—oprime 2 para español). Los usuarios de teletipos (TTY) pueden llamar al 1-888-232-6348.



Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.  
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)



## LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN DE CÁNCER COLORRECTAL



SALVAN VIDAS

El cáncer colorrectal es la segunda causa de muerte por cáncer — pero no debería ser así.



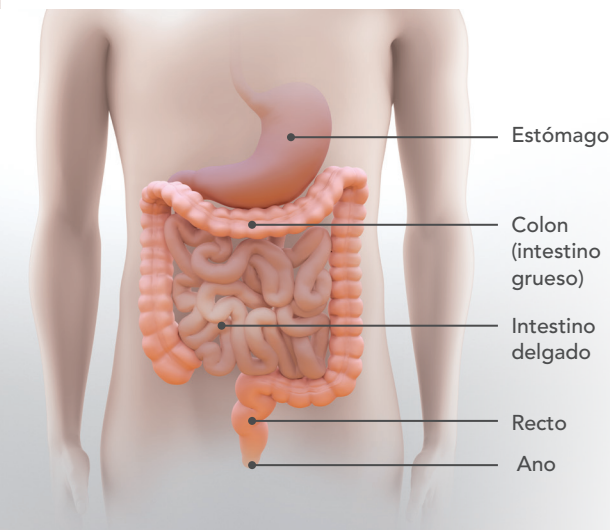
LOS HOMBRES Y LAS MUJERES  
CORREN EL RIESGO DE PRESENTAR  
CÁNCER COLORRECTAL.

### LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN SALVAN VIDAS

Entre los tipos de cáncer que afectan a los hombres y las mujeres, el cáncer colorrectal es la segunda causa de muerte por cáncer en los Estados Unidos, pero no debería ser así. ¡Hay fuerte evidencia científica que indica que hacerse una prueba de detección de cáncer colorrectal con regularidad a partir de los 50 años salva vidas!

### ¿QUÉ ES EL CÁNCER COLORRECTAL?

El cáncer es una enfermedad que provoca el crecimiento descontrolado de las células. El tipo de cáncer siempre se denomina según la parte del cuerpo en la que se origina, incluso si después se extiende a otras partes del cuerpo. El cáncer colorrectal es un cáncer que aparece en el colon o en el recto. El colon es el intestino grueso. El recto es el conducto que conecta el colon con el ano.



Si usted tiene 50 años o más, hacerse una prueba de detección para el cáncer colorrectal podría salvar su vida.

### AQUÍ LE DECIMOS CÓMO:

- El cáncer colorrectal generalmente empieza con pólipos (crecimiento excesivo del tejido) precancerosos en el colon o en el recto. Un pólipo es un crecimiento excesivo del tejido que no debería estar ahí.
- Con el paso del tiempo algunos pólipos pueden convertirse en cáncer.
- Las pruebas de detección pueden encontrar pólipos precancerosos que pueden ser extirpados antes de que se conviertan en cáncer.
- Las pruebas de detección también pueden descubrir el cáncer colorrectal en sus primeras etapas, cuando el tratamiento es más eficaz.



## ¿QUIÉN PUEDE TENER CÁNCER COLORRECTAL?

El cáncer colorrectal es más común en las personas de 50 años o más. El riesgo de tener cáncer colorrectal aumenta con la edad. Los hombres y las mujeres pueden tener cáncer colorrectal. Si usted tiene 50 años o más, hable con su médico sobre las pruebas de detección.

## ¿TENGO UN RIESGO ELEVADO?

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

- Usted o un familiar cercano ha tenido pólipos colorrectales o cáncer colorrectal.
- Usted tiene una enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa.
- Usted tiene un síndrome genético, por ejemplo poliposis adenomatosa familiar (PAF) o cáncer colorrectal hereditario no polipósico.

Si piensa que su riesgo de contraer cáncer colorrectal es elevado, hable con su médico acerca de cuándo comenzar a hacerse la prueba de detección y con qué frecuencia.

EL CÁNCER COLORRECTAL

ES LA SEGUNDA CAUSA

DE MUERTE POR CÁNCER —

PERO NO DEBERÍA SER ASÍ.

## ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DEL CÁNCER COLORRECTAL?

Las personas que tienen pólipos o cáncer colorrectal no siempre presentan síntomas, especialmente al principio. Una persona puede tener pólipos o cáncer colorrectal y no saberlo.

Si hay síntomas, estos pueden incluir:

- Sangre en la materia fecal.
- Dolores, molestias o cólicos estomacales persistentes.
- Pérdida de peso sin razón conocida.

Si usted tiene cualquiera de estos síntomas hable con su médico. Estos síntomas podrían ser ocasionados por alguna otra causa. Sin embargo, la única manera de saberlo es consultando a su médico.

## PRUEBAS DE DETECCIÓN GRATUITAS O DE BAJO COSTO

Su plan de seguro médico podría cubrir las pruebas de detección para el cáncer colorrectal sin deducibles o copagos. Consulte su plan para averiguar qué pruebas están cubiertas.

Cuando es posible, algunos estados que participan en el Programa de Control de Cáncer Colorrectal de los CDC ofrecen pruebas de detección gratuitas o de bajo costo a las personas que reúnen los requisitos necesarios. Para obtener más información, visite [www.cdc.gov/spanish/cancer/dcpc/about/crccp.htm](http://www.cdc.gov/spanish/cancer/dcpc/about/crccp.htm) o llame al 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636— oprima 2 para español).

## TIPOS DE PRUEBAS DE DETECCIÓN

El Grupo de Trabajo sobre Servicios Preventivos de los Estados Unidos (U.S. Preventive Services Task Force o USPSTF) recomienda que los adultos entre los 50 y los 75 años de edad se hagan la prueba de detección de cáncer colorrectal. La decisión de hacerse las pruebas de detección después de los 75 años deberá ser tomada según las necesidades de cada persona. Si usted tiene entre 76 y 85 años, pregúntele a su médico si debe hacerse una prueba de detección.

Hay diferentes pruebas para detectar pólipos o cáncer colorrectal. Estas incluyen:

### Análisis de heces

**La prueba gFOBT de alta sensibilidad (análisis de sangre oculta en materia fecal):** utiliza la sustancia química guayacol (guaiac) para detectar sangre en la materia fecal. En su casa, usted utiliza un palillo o pincel para obtener pequeñas muestras de materia fecal. Luego, lleva las muestras al médico o al laboratorio donde son examinadas para detectar sangre.

**Prueba Inmunoquímica Fecal (FIT por sus siglas en inglés):** utiliza anticuerpos para detectar sangre en la materia fecal. Para realizar esta prueba su proveedor de atención de la salud le dará lo necesario para tomar la muestra. La prueba se realiza de la misma manera que la prueba FOBT de alta sensibilidad.

**Prueba FIT-ADN (o Análisis de ADN en heces):** combina la prueba FIT con una prueba para detectar ADN alterado en las

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

**Frecuencia: gFOBT una vez al año. FIT una vez al año. FIT-ADN una vez al año o cada tres años.**

### Sigmoidoscopia flexible

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

**Frecuencia: Cada cinco años, o cada 10 años si se hace una FIT una vez al año.**

### Colonoscopia

Esta prueba es parecida 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 la prueba, el médico puede encontrar y remover la mayoría de los pólipos y algunos cánceres. La colonoscopia también se utiliza como prueba adicional o cuando se ha encontrado algo extraño en alguna otra prueba de detección.

**Frecuencia: Cada 10 años.**

### Colonografía TC (colonoscopia virtual)

La Colonografía por Tomografía Computarizada (TC), llamada también colonoscopia virtual, utiliza radiografías y computadoras para producir imágenes de todo el colon. El médico analiza las imágenes que aparecen en la pantalla de una computadora.

**Frecuencia: Cada cinco años.**