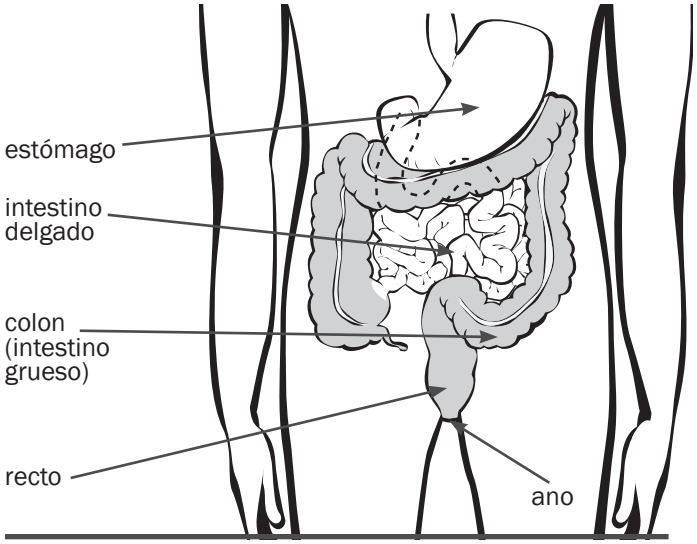
Pruebas de detección de cáncer colorrectal

Información básica



El colon y el recto

¿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 cáncer del 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:

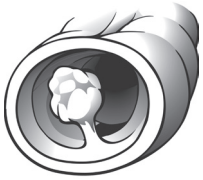
- Usted o un pariente cercano ha tenido pólipos colorrectales o cáncer colorrectal. Un pólipo es un crecimiento que no debería estar en ese lugar.
- Usted tiene una enfermedad inflamatoria intestinal.
- Usted tiene un síndrome genético, como por ejemplo poliposis adenomatosa familiar (PAF) o cáncer colorrectal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

- 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.



Pólipo en el colon

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.

Screen for life
Campaña Nacional contra el Cáncer Colorrectal

1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)
www.cdc.gov/spanish/cancer/colorectal/sfl

¿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

Existen diferentes pruebas para detectar los pólipos o el cáncer colorrectal. Cada una de estas pruebas se pueden hacer individualmente. Pero algunas veces se combinan entre sí. El Grupo de Trabajo sobre Servicios Preventivos de los Estados Unidos (U.S. Preventive Services Task Force o USPSTF) recomienda las siguientes pruebas de detección de cáncer colorrectal para hombres y mujeres entre los 50 y los 75 años de edad: la prueba de alta sensibilidad para la detección de sangre oculta en la materia fecal (FOBT, por sus siglas en inglés), sigmoidoscopia o colonoscopia. Hable con su médico sobre las opciones de detección más apropiadas para usted. La decisión de realizar pruebas de detección después de los 75 años se tomará según las necesidades de cada persona. Si usted es mayor de 75 años pregúntele a su médico si debe hacerse una prueba de detección.

- **FOBT de alta sensibilidad (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 flexible**
  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 sigmoidoscopía 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 come prueba secundaria o cuando se ha encontrado algo extraño en algún otro examen de detección.

Otras pruebas de detección utilizadas o en fase de estudio

Aunque estas pruebas no están recomendadas por el USPSTF, son utilizadas en algunas situaciones y podrían estar recomendadas por otros grupos. Muchos planes de seguros no cubren estas pruebas, y si se encuentra algo inusual durante la prueba, es probable que necesite una colonoscopia como prueba siguiente.

- **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.

¿Su seguro de salud o Medicare pagarán por estas pruebas?

Muchos planes de seguros de salud y Medicare ayudan a pagar las pruebas para detectar el cáncer colorrectal. Consulte su póliza para saber cuáles son las pruebas cubiertas. Para obtener más información sobre la cobertura de Medicare, llame al 1-800-Medicare (1-800-633-4227—oprime 2 para español) o visite www.medicare.gov/Spanish/Overview.asp.

Conclusión

Si usted tiene 50 años o más, hable con su médico sobre las pruebas de detección. Para obtener más información, visite www.cdc.gov/spanish/cancer/colorectal/sfl o llame al 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636—oprime 2 para español). Si tiene problemas de audición, llame 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)

Screen for life
Campaña Nacional contra el Cáncer Colorrectal

CDC Publicación #99-7515 • Fecha de revisión: marzo de 2014