

Las pruebas de detección del cáncer colorrectal salvan vidas

La mejor prueba de detección es la que se hace.

El cáncer colorrectal es el segundo cáncer que causa más muertes en hombres y mujeres en los EE. UU., después del cáncer de pulmón. El Grupo de Trabajo sobre Servicios Preventivos de los Estados Unidos (USPSTF, por sus siglas en inglés) recomienda tres tipos de pruebas de detección del cáncer colorrectal que son eficaces en salvar vidas:

- ◇ la colonoscopia;
- ◇ las pruebas de materia fecal (la prueba de guayacol en heces [también llamada prueba de sangre oculta en heces o FOBT, por sus siglas en inglés] o la prueba inmunoquímica fecal [FIT]); y
- ◇ la sigmoidoscopia (que ahora se hace muy pocas veces).

Las pruebas de detección salvan vidas, pero solo si las personas se las hacen. Los estudios muestran que las personas que pueden elegir la prueba que prefieren tienen más probabilidades de hacérsela. Aumentar el uso de todas las pruebas recomendadas para detectar el cáncer colorrectal puede salvar más vidas y es eficaz con respecto al costo.

Para aumentar la realización de pruebas, los médicos, el personal de enfermería y los sistemas de salud pueden:

- ◇ Ofrecer todas las alternativas de pruebas recomendadas y dar consejos acerca de cada una.
- ◇ Recomendar a los pacientes la prueba que es más probable que se hagan.
- ◇ Trabajar con los profesionales de salud pública para lograr lo siguiente:
 - Conseguir que más adultos se hagan pruebas al contratar y capacitar a “guías para pacientes” (personal que ayuda a aprender sobre los procedimientos —como la colonoscopia—, a solicitar una cita para hacerse los exámenes y a lograr que los pacientes se los hagan).
 - Crear maneras que hagan más fácil conseguir kits de la FOBT o la FIT en otros lugares además del consultorio médico, como regalarlos en clínicas de vacunación contra la influenza o enviarlos por correo a las casas de las personas.

→ **Vea la página 4**
¿Quiere saber más? Visite

[www <http://www.cdc.gov/Spanish/SignosVitales>](http://www.cdc.gov/Spanish/SignosVitales)

90 %

Cerca del 90 % de las personas que tienen cáncer colorrectal viven 5 años o más cuando las pruebas de detección han descubierto la enfermedad en su etapa inicial.

1 de 3

Cerca de 1 de cada 3 adultos (23 millones) que tienen entre 50 y 75 años no se hace pruebas de detección como se recomienda.

1 de 10

El 10 % de los adultos que se hicieron pruebas de detección del cáncer colorrectal usaron una prueba casera eficaz.

Muchas personas no se hacen las pruebas cuando es necesario.

Problema

Cerca de 23 millones de adultos nunca se han hecho estas pruebas.

- ◇ Los que tienen menos probabilidades de hacerse las pruebas son hispanos, indoamericanos o nativos de Alaska, de entre 50 y 64 años, hombres, y aquellos que no viven en una ciudad.
- ◇ Las personas con bajos niveles de educación e ingresos tienen menos probabilidades de hacerse las pruebas.
- ◇ Cerca de 2 de cada 3 adultos que nunca se han hecho las pruebas de detección del cáncer colorrectal tienen un médico de cabecera y un seguro de salud que podría pagar por el examen.

Tanto los pacientes como los profesionales de la salud, en ocasiones, no consideran o no conocen las diferentes pruebas disponibles.

- ◇ Los tres tipos principales de pruebas —colonoscopia, FOBT o FIT, y sigmoidoscopia flexible— son eficaces en la detección temprana del cáncer.
- ◇ Los médicos a menudo recomiendan más la colonoscopia que las otras pruebas. Los estudios científicos han mostrado que muchas personas preferirían hacerse la FOBT o la FIT si su proveedor de atención médica les ofreciera esa opción.

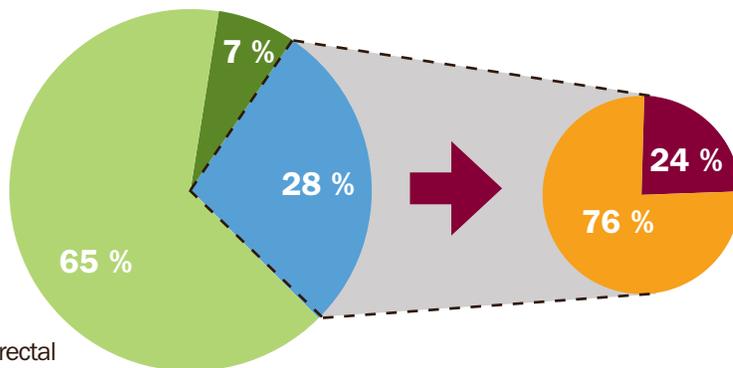
En la actualidad, la mayoría de los proveedores y sistemas de salud no están equipados para que más personas se hagan las pruebas.

- ◇ Muchas personas no saben que tienen que hacerse la prueba y no reciben un aviso cuando es hora de que se la hagan.
- ◇ La mayoría de los sistemas de salud cuentan con que los médicos se acuerden de ofrecerles a sus pacientes las pruebas de detección del cáncer colorrectal. El personal de enfermería y otros profesionales de la salud deben hablar con los pacientes para que se hagan las pruebas. También se les puede recordar a los médicos que ofrezcan las pruebas de detección del cáncer colorrectal cuando a los pacientes les toque hacérselas, ya sea durante un chequeo de rutina o cuando acudan al consultorio porque están enfermos.
- ◇ Los sistemas de salud pueden facilitar la realización de las pruebas al hacer lo siguiente:
 - Enviar por correo kits de las pruebas FOBT o FIT que la persona pueda completar en su casa y luego mandar de vuelta al consultorio o al laboratorio, y después asegurarse de que todos aquellos con un resultado anormal en la prueba se hagan una colonoscopia sin demora.
 - Usar un guía de pacientes para explicar cómo hay que prepararse para la prueba, la manera en que esta se realiza y para asegurarse de que los pacientes vayan a sus citas médicas.

Muchos adultos no se hacen pruebas

Realización de pruebas de detección en adultos de 50 a 75 años

- Al día con las pruebas de detección del cáncer colorrectal
- Se han hecho pruebas, pero no están al día
- Nunca se han hecho pruebas



Cobertura de seguro de salud de los adultos de 50 a 75 años que nunca se han hecho pruebas de detección

- Con seguro de salud
- Sin seguro de salud

Cómo elegir la prueba adecuada

¿Usted tiene...? Antecedentes familiares de cáncer colorrectal o pólipos.
 o
 Antecedentes personales de enfermedad inflamatoria intestinal.



Sí



Colonoscopia

Proveedor y paciente determinan si la prueba debe comenzar a hacerse antes de los 50 años.

No



¿Usted tiene entre 50 y 75 años?

Sí



Proveedor y paciente deciden qué prueba se prefiere.* (Vea la tabla a continuación).

No



Es menor de 50 años
 No se recomienda hacer pruebas.

Mayor de 75 años
 Proveedor y paciente deciden si es necesario hacer pruebas.

FOBT/FIT[†]

Datos clave

- Disminuye las muertes por cáncer colorrectal.
- Es segura, está disponible y es fácil de completar.
- Se la hace el paciente solo en su casa y después la devuelve.
- Detecta temprano el cáncer al encontrar sangre en las heces.
- Detecta temprano la mayoría de los cánceres cuando se hace todos los años.

Aspectos que hay que tener en cuenta

- Puede dar resultados positivos, incluso cuando no hay pólipos ni cáncer en el colon.
- Si el resultado es positivo, es necesario hacer una colonoscopia.
- La persona que se hace la prueba entra en contacto directo breve con sus muestras de materia fecal en un kit de prueba.

[†] Prueba de guayacol en heces (prueba de sangre oculta en heces o FOBT, por sus siglas en inglés) o prueba inmunoquímica fecal (FIT, por sus siglas en inglés).

Colonoscopia

Datos clave

- Disminuye las muertes por cáncer colorrectal.
- Puede prevenir el cáncer cuando se extirpan los pólipos (o crecimiento anormal de tejido en el colon) durante la prueba.
- Examina todo el colon.
- Detecta la mayoría de los cánceres o pólipos presentes al momento de hacer la prueba.
- Se hace cada 10 años si no se detectan pólipos.

Aspectos que hay que tener en cuenta

- Es posible que se produzca dolor de estómago, gas o distensión abdominal antes, durante o después de la prueba.
- Debe hacerse en un hospital o clínica, por lo general con sedantes o anestesia, y alguien debe llevar al paciente de regreso a casa después de la prueba.
- Antes de la prueba es necesario consumir una dieta de líquidos claros.
- Para limpiar el colon antes de la prueba, el paciente debe tomar medicamentos que causarán heces blandas.
- Es probable que el paciente tenga que faltar un día al trabajo u otras actividades.
- Hay un pequeño riesgo de presentar complicaciones graves (por ejemplo, sangrado o perforación del colon).

* Es posible que la sigmoidoscopia flexible no esté disponible fácilmente; ha sido remplazada en su gran mayoría por la colonoscopia en los EE. UU.

¿Qué se puede hacer?



El gobierno federal hace lo siguiente:

- ◇ Expande la cobertura en los seguros médicos de las pruebas de detección del cáncer colorrectal recomendadas por el USPSTF, sin costo para el paciente, a través de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio.
- ◇ Apoya el uso de guías de pacientes que trabajan directamente con las personas para ayudarlas a obtener las pruebas preventivas que necesiten.
- ◇ Ayuda a los médicos y al personal de enfermería del sistema de la Administración de Veteranos a aumentar las pruebas de detección del cáncer colorrectal y a hacerles seguimiento en los pacientes de sus hospitales y clínicas.
- ◇ Mejora la prestación de servicios preventivos al medir las tasas de realización de pruebas de detección del cáncer colorrectal en los centros de salud financiados por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés).
- ◇ Usa programas de detección de los CDC para mejorar las tasas de realización de pruebas de detección del cáncer en todas las personas, con o sin seguro de salud.
- ◇ Identifica las pruebas de detección del cáncer colorrectal como uno de los principales indicadores de salud de la iniciativa Gente Saludable 2020 para los servicios clínicos preventivos.



Los servicios de salud pública estatales y locales pueden:

- ◇ Trabajar con los médicos, sistemas de salud y profesionales de la salud pública que ya han aumentado enormemente las tasas de realización de pruebas de detección del cáncer colorrectal.
- ◇ Estudiar maneras de mejorar las tasas de realización de pruebas de detección y hacerles seguimiento.
- ◇ Promocionar las distintas pruebas recomendadas.
- ◇ Usar trabajadores de salud pública y guías de pacientes para aumentar las tasas de realización de pruebas en las comunidades con bajos índices.
- ◇ Trabajar con programas estatales de Medicaid, asociaciones de atención primaria y organizaciones para mejorar la calidad de Medicare con el fin de ayudar a las personas a hacerse las pruebas y asegurarse de que se hagan exámenes adicionales o reciban tratamiento si es necesario.

Los médicos, el personal de enfermería y los sistemas de salud pueden:



- ◇ Ofrecer las distintas pruebas recomendadas y dar consejos acerca de cada una.
- ◇ Recomendar a los pacientes la prueba que es más probable que se hagan.
- ◇ Utilizar los sistemas para enviar recordatorios a los pacientes para avisarles cuando les corresponda hacerse las pruebas de detección.
- ◇ Asegurarse de que los pacientes reciban sus resultados rápidamente. Si el resultado de la prueba es anormal, asegurarse de que reciban la atención de seguimiento que necesiten.
- ◇ Usar guías de pacientes para ayudarlos a que se hagan chequeos.



Todos pueden:

- ◇ Aprender sobre las alternativas que hay y hacerse la prueba adecuada para cada uno.
- ◇ Conocer sus propios antecedentes familiares y cualquier riesgo personal que tengan respecto del cáncer colorrectal.
- ◇ Alentar a los amigos y familiares a que se hagan pruebas de detección del cáncer colorrectal.
<http://www.cdc.gov/spanish/cancer/colorectal/sfl/>
- ◇ Contactar a sus departamentos de salud locales para averiguar cómo pueden hacerse las pruebas de detección del cáncer colorrectal.
http://apps.nccd.cdc.gov/dcpc_Programs/default.aspx?NPID=4

www

<http://www.cdc.gov/Spanish/SignosVitales>

www

<http://www.cdc.gov/mmwr>

Para más información, comuníquese al

Teléfono: 1-800-CDC-INFO (232-4636)

Línea TTY: 1-888-232-6348

Correo electrónico: cdcinfo@cdc.gov

Web: www.cdc.gov

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30333

Fecha de publicación: 5 de noviembre de 2013