

CÁNCER DE COLON


INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE TIPOLOGÍA, SINTOMATOLOGÍA Y TRATAMIENTOS DISPONIBLES




1 ¿QUÉ ES EL CÁNCER DE COLON?

El cáncer de colon o colorrectal es **causado por el crecimiento anormal de las células** que revisten al colon y el recto, los dos sectores que forman el intestino grueso.

Estos crecimientos anormales (conocidos como pólipos) **suelen ser benignos, aunque algunos pueden desarrollarse y malignizarse.**

 Es la **2º causa de muerte por cáncer en Argentina** (11% de los decesos en ambos sexos).

 Si el diagnóstico se realiza en etapa temprana, la **posibilidad de curación es superior al 90 por ciento.**

2 ¿CUÁLES SON LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS?

Tanto los pólipos como el cáncer colorrectal pueden ser asintomáticos, en especial en la fase temprana, por lo que es muy importante realizar los controles indicados por el médico para una detección precoz.



Sangrado rectal



Cambios en la forma habitual de evacuar el intestino



Dolores abdominales o rectales frecuentes



Bulto en el abdomen o el recto



Pérdida de peso



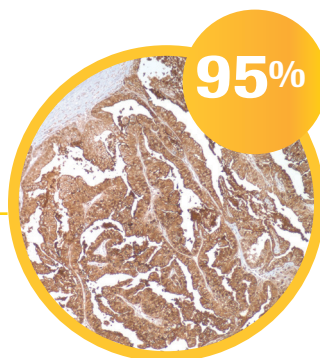
Anemia

Dado que estos síntomas no son específicos del cáncer colorrectal y pueden ser ocasionados por otras enfermedades, ante la aparición de los mismos es necesario realizar una consulta médica.

3 ¿CUÁNTAS CLASES DE CÁNCER DE COLON EXISTEN?

Si bien existen varios tipos de cáncer que pueden comenzar en el colon o el recto, **el más frecuente es el adenocarcinoma** (95% de los casos).

Comienzan en las células de las glándulas productoras de mucosidad para lubricar el interior del colon y del recto.



Diagnóstico precoz

Cuanto más pequeños son los tumores, mayores son las posibilidades de tratamientos endoscópicos o quirúrgicos menos invasivos.

4 ¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO?

Hay varios **factores de riesgo** de cáncer colorrectal, entre los que se incluyen:



Pólipos colorrectales o colon irritable: Irritación del colon durante un período prolongado.



Edad: Más del 90% de los casos son diagnosticados en pacientes mayores de 50 años.



Historia familiar: Tener un familiar directo que ya haya padecido la enfermedad.



Estilo de vida: sedentarismo, obesidad, falta de ejercicio, fumar y beber alcohol en exceso.



Genética: Afecciones genéticas tales como Poliposis adenomatosa familiar (PAF), en el que existe la tendencia a la formación de pólipos.

5 ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Como los **primeros síntomas** (como dolor abdominal) **pueden confundirse con otras enfermedades**, muchos pacientes debutan con enfermedad avanzada.

Los métodos empleados para el diagnóstico incluyen, generalmente:

➤ **Examen físico y anamnesis** (interrogatorio) **exhaustivo.**

➤ **Biopsia.**

➤ **Sigmoidoscopia:** Mediante un pequeño tubo (sigmoidoscopio) se mira el colon bajo.

➤ **Colonoscopia:** Se observa todo el colon a través de un colonoscopio.

➤ **Enema de bario** con doble contraste.

➤ **Radiografía de colon y recto:** el bario recubre el colon permitiendo un contorno observable por rayos X.

6 ¿CÓMO SE CLASIFICAN?

El cáncer puede clasificarse en etapas o estadios según el nivel alcanzado por la enfermedad. Cada etapa del cáncer de colon **implica un pronóstico diferente y se trata de forma distinta.**

ETAPA 0	ETAPA I	ETAPA II	ETAPA III	ETAPA IV
El cáncer no creció más allá de la capa interna (mucosa) del colon o del recto (carcinoma in situ).	El cáncer creció hasta la submucosa o la muscularis propia pero no se ha diseminado.	El cáncer ha crecido hacia las capas más externas del colon o del recto. No se ha propagado o sólo lo ha hecho a los órganos adyacentes.	El cáncer se ha propagado a órganos a distancia.	El cáncer ya se ha diseminado a uno o más órganos distantes o a un grupo de ganglios linfáticos.

¿SE PUEDE PREVENIR?

MUCHOS DE LOS CÁNCERES DE COLON SE PUEDEN PREVENIR.

Prevención primaria

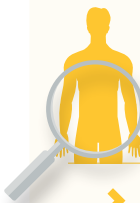


Cambios en la dieta y el estilo de vida, tales como:

- ✓ Llevar una dieta rica en fibras, especialmente vegetales y frutas varias veces por día.
- ✓ Disminuir la ingesta de carnes rojas y grasas de origen animal.
- ✓ Limitar las calorías de la dieta y mantener el peso corporal adecuado.
- ✓ Hacer regularmente actividad física.
- ✓ No fumar.
- ✓ Disminuir la ingesta de bebidas alcohólicas.

Resección de los pólipos (colonoscopia).

Prevención secundaria



Chequeos regulares: personas de 50 a 75 años con o sin síntomas.

Los estudios pueden ser:

- Test de sangre oculta en materia fecal una vez al año.
- Sigmoidoscopia cada 5 años.
- Colonoscopia cada 10 años.
- Radiografía de colon por enema con doble contraste cada 5 años.
- Colonoscopia virtual cada 5 años.
- Test de ADN en materia fecal cada 5 años.
- Cápsula endoscópica.

En caso de existir antecedentes familiares o personales de cáncer de colon o pólipos, consultar con el médico para determinar a qué edad son necesarios los controles.

¿CÓMO SE TRATA?

Las opciones de tratamiento de cáncer colorrectal varían según las características de cada caso y el estado general del paciente. Las principales alternativas disponibles son:



Referencias:

Instituto Nacional del Cáncer de Argentina; Instituto Nacional del Cáncer - Institutos Nacionales de Salud de los EE. UU. (NHI); Organización Mundial de la Salud (OMS); American Cancer Society
<http://www.msal.gov.ar/inc/index.php/acerca-del-cancer/canceres-mas-frecuentes/cancer-colorrectal>
<http://www.msal.gov.ar/inc/index.php/acerca-del-cancer/estadisticas>
<http://www.cancer.gov/espanol/tipos/colorrectal>
<http://www.who.int/topics/cancer/es/>