

Servicio emisor: Aparato Digestivo. Sección de Endoscopia

CÁNCER COLO-RECTAL

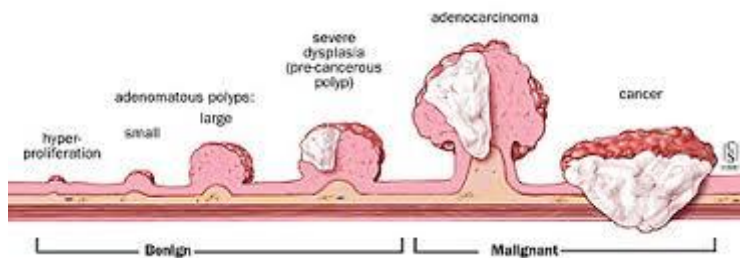
Información sobre CÁNCER COLORRECTAL

¿Qué es el CCR?

El cáncer colorrectal CCR es un término que se emplea para referirse al cáncer de colon y de recto. El colon es la última porción del aparato digestivo, que se compone de varios segmentos, el último de los cuales es el recto.

El CCR en la mayoría de pacientes se origina en una pequeña masa, (en principio benigna) de células que se conoce como pólipo o adenoma que, después de muchos años, puede llegar a evolucionar desarrollando un cáncer.

En España, el CCR es el segundo cáncer más común tanto en hombres como mujeres. Si se tiene en cuenta ambos sexos, constituye el cáncer más frecuente, siendo la cuarta causa de mortalidad en el conjunto de la población adulta. De ahí la importancia de divulgar unos conocimientos básicos sobre su sintomatología y medidas de prevención.



¿Cuáles son las causas?

En la mayoría de los casos la causa no está clara. Hasta ahora se sabe que el cáncer de colon se inicia cuando algunas células sanas del colon se alteran y llegan a ser cancerígenas; esas células se reproducen de forma descontrolada, invaden y destruyen los tejidos sanos cercanos y pueden viajar por la sangre o por los ganglios linfáticos a cualquier otra parte del organismo. Al inicio, esta masa de células se encuentra en forma de un pólipo dentro del colon, presentándose de diferentes maneras: como un champiñón, con aspecto plano, o dentro de la pared del colon. La resección de estos pólipos, antes de que lleguen a ser cancerosos, puede prevenir el cáncer de colon. Existen además otras causas más raras que aumentan el riesgo de este cáncer, como

algunas mutaciones genéticas, que se pueden transmitir por vía hereditaria. Sin embargo, no todos los portadores de estas mutaciones van a terminar desarrollando un cáncer. Es importante que el paciente informe a su médico de los antecedentes de cáncer en su familia.

¿Cuáles son los factores de riesgo para CCR?

- La edad: Puede presentarse en personas más jóvenes pero lo más habitual es a partir de los 50 años
- Antecedentes personales de cáncer de colon o pólipos; historia familiar de cáncer de colon o pólipos de colon
- Síndromes hereditarios (Poliposis adenomatosa familiar y Síndrome de Lynch)
- Enfermedad inflamatoria intestinal (enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa)
- Dieta rica en grasas y/o baja en fibra.
- Estilo de vida sedentario
- Diabetes y obesidad
- Consumo de tabaco o alcohol
- Haber recibido radioterapia abdominal
- Ser de raza afroamericana.

¿Qué síntomas y signos acompañan al CCR?

La sintomatología puede variar en función del tamaño y la localización del tumor, pero puede presentarse alguno o varios de los siguientes síntomas:

- Estreñimiento de reciente aparición o cambio en el ritmo intestinal incluso diarrea, cambio en la consistencia y forma de las heces; sangrado rectal o en las heces.
- Anemia; pérdida de peso no justificada
- Dolor, distensión abdominal; sensación de vaciamiento incompleto tras la deposición.
- Debilidad marcada no proporcional a la actividad que se realiza

Si usted presenta alguno de estos síntomas, debe consultar a su médico.

¿Que son las pruebas de cribado?

Son exámenes que se realizan en personas sanas para identificar lesiones antes de que desarrollen un cáncer. Los pólipos de colon no suelen causar síntomas, o son muy escasos; por este motivo los médicos recomiendan el cribado. La mayoría de los casos

de CCR se pueden prevenir con estos estudios.

Existen diferentes pruebas, como el test de sangre oculta en heces, la sigmoidoscopia o colonoscopia, la TAC colonografía, la cápsula endoscópica y el enema de bario. Cada paciente debe consultar con su médico la prueba más indicada para su situación. En la actualidad la mayoría de los consensos científicos afirman que la determinación de sangre oculta en heces complementada con colonoscopia en casos positivos son las pruebas de elección. En general, se recomienda realizar, a hombres y mujeres con riesgo medio a partir de los 50 años, y posteriormente, nuevo test de sangre cada dos años. Si existen factores de riesgo: historia familiar de CCR, pólipos, historia familiar de CCR asociado a síndromes hereditarios, historia personal de CCR, enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn) su médico puede recomendarle iniciar antes las pruebas.

¿Como se diagnostica el CCR?

El CCR se diagnostica principalmente mediante colonoscopia: consiste en la introducción, a través del ano, de un tubo largo y flexible, que tiene una cámara de vídeo para mirar el colon y el recto. Durante esta prueba se pueden tomar biopsias de lesiones sospechosas para, posteriormente, analizarlas.

¿Qué es el estadiaje del CCR?

Consiste en estudiar el alcance del cáncer, para establecer el tratamiento más indicado; se realiza una vez que se ha diagnosticado el CCR. En función de su repercusión, se consideran cuatro estadios: en el primero el crecimiento es superficial, limitándose a la mucosa del recto o del colon; en el segundo ha crecido dentro de la pared del colon o recto, pero no ha llegado a los ganglios linfáticos; en el tercero ha invadido los ganglios linfáticos y en el cuarto ya se ha diseminado a otros órganos como el hígado, el pulmón, etc.

¿Que tratamientos existen para el CCR?

El tratamiento depende del estadio en el que se encuentre el CCR, pero en principio, existen tres opciones: cirugía, quimioterapia y radioterapia. Hay casos en los cuales no es necesario ningún tratamiento, como un pólipo quitado en la colonoscopia y diagnosticado como cáncer en un estadio muy temprano, que además el resultado histológico dictamina que ha sido resecaado completamente.

El médico indicará y aconsejará sobre el mejor tratamiento indicado para cada situación concreta, que puede ser una de las tres opciones indicadas, dos de ellas, e incluso las tres, en algunos casos

¿Cómo prevenir el CCR?

Las medidas preventivas del cáncer colorrectal, son varias:

1. Sometiéndose a una prueba de cribado a partir de los 50 años. Sin embargo, cuando existen antecedentes familiares, es conveniente hacerlo antes de esa edad.
2. Siguiendo un estilo de vida saludable: dieta rica en frutas, vegetales y cereales integrales; éstos contienen vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes, que pueden jugar un papel en la prevención del cáncer. Evitando la ingesta de bebidas alcohólicas, o haciéndolo con moderación.
3. Realizando ejercicio periódico. Manteniendo un peso adecuado. No fumando
4. Para las personas que tienen riesgo alto de padecerlo (pólipos, antecedentes familiares de CCR), existen algunos fármacos; sin embargo, esta opción debe ser recomendada por un médico, una vez que se hayan valorado sus riesgos y beneficios de forma individual, es decir, para cada caso concreto.
5. En algunos casos, como en la colitis ulcerosa y algunos síndromes hereditarios, puede estar indicada la cirugía. Pero, igual que en el punto anterior, solamente el médico puede aconsejarlo, una vez estudiado el caso particular.