



Aprendamos de *cáncer de colon y recto*

El cáncer de colon y recto alcanzó el 5,9% del total de las muertes por cáncer en Chile.

La detección precoz a través de un examen preventivo y un seguimiento de acuerdo a los hallazgos, permiten reducir en más de 90% la mortalidad por esta patología.

Información digital:
www.alemana.cl/aprendamosde

 Porque también queremos
un planeta con buena salud.





¿Qué es el *cáncer de colon y recto*?

Es un tumor maligno originado en las células del intestino grueso o recto. El cáncer de colon y recto, afortunadamente, tarda bastante tiempo en alcanzar etapas avanzadas y en un porcentaje elevado de los casos, presenta lesiones previas o precursoras benignas, conocidas como pólipos, que con el tiempo pueden malignizarse. Algunos de ellos llamados “pólipos serrados”, tienen mayor importancia por su riesgo.

Se puede detectar a través de controles médicos periódicos.

¿Qué son *los pólipos*?

Son tumores benignos, de crecimiento lento, localizados en la pared del intestino grueso o recto, suelen ser asintomáticos y pueden ser precursores de cáncer de colon.

Existen distintos tipos de pólipos:

- **Adenomas:** este tipo de pólipo es pre maligno y puede estar presente en el 30% de la población mayor de 50 años. Se puede detectar a través de un examen de deposiciones y/o colonoscopia. A pesar de su alta frecuencia, un porcentaje bajo de los adenomas se transforma en cáncer. El porcentaje aumenta a mayor tamaño del pólipo.
- **Hiperplásicos:** son pequeños, en general no superan los 5 mm y rara vez se malignizan.
- **Inflamatorios:** pueden producirse en caso de una inflamación crónica del intestino y no presentan riesgo en convertirse en cáncer de colon.

¿Cuál es el tratamiento de los pólipos?

El tratamiento consiste en su extirpación endoscópica, durante la realización de la colonoscopia y su estudio posterior a través de una biopsia.

La polipectomía, extirpación del pólipo, reduce la incidencia de cáncer de colon y recto en un 75 a 90%.



Importante tener presente

No todos los pólipos se transforman en cáncer, pero el 90% de los cánceres de colon comenzaron como pólipo.

Es necesario recordar, que tumores pequeños pueden ser totalmente asintomáticos.

Esta es la razón de los estudios preventivos para una detección precoz.

¿Cuáles son los síntomas sugerentes?

- Cambio en el hábito de evacuación: incluye diarrea o constipación, o cambios en la consistencia de las deposiciones.
- Constipación persistente.
- Eliminación de gran cantidad de mucosidades por vía anal.
- Presencia en más de una ocasión, de sangre fresca en las deposiciones.
- Dolor abdominal recurrente.
- Meteorismo excesivo y permanente.
- Sensación de no lograr nunca una evacuación completa.
- Anemia por falta de hierro.
- Masa palpable abdominal.

Es fundamental observar siempre las deposiciones de manera de detectar cualquier cambio oportunamente.

Consulte a su médico si presenta por más de dos semanas alguno de estos síntomas, ya que su presencia suele sugerir lesiones más avanzadas. Habitualmente, cuando estas son precoces, no suelen dar síntomas.

Factores que *aumentan el riesgo*



Edad: es el más importante. Aproximadamente el 90% de las personas que presentan esta patología son mayores de 50 años.



Alimentación: las dietas pobres en fibra, y las que contienen gran cantidad de grasas, especialmente saturadas, por ejemplo mantequilla, carnes rojas, aceites, aumentan el riesgo.



Tabaco y alcohol: su consumo aumenta el riesgo.



Sedentarismo: la vida sedentaria aumenta en un 50% el riesgo de desarrollar cáncer de colon.



Historia familiar: hay mayor riesgo de desarrollar la enfermedad si existe antecedente de cáncer de colon en la familia. Este riesgo aumenta proporcionalmente al número de familiares afectados. Las familias que presentan poliposis adenomatosa desarrollan cáncer de colon con gran frecuencia.



Condiciones que producen inflamación intestinal: toda enfermedad que implique largos periodos de inflamación del colon incrementa el riesgo de desarrollar este tipo de cáncer, como por ejemplo: colitis ulcerosa, Enfermedad de Crohn, entre otras.

¿Cómo se realiza el diagnóstico precoz?

La búsqueda del cáncer de colon y recto se debe realizar en toda persona mayor de 50 años y, en edades más tempranas si hay factores de riesgo, mediante alguno de los siguientes métodos: colonoscopia total, hemorragias ocultas en deposición de tipo inmunológico, enema baritado, sigmoidoscopia, colonoscopia virtual con imágenes.

La tendencia mundial y de las últimas publicaciones, es recomendar la colonoscopia total como el examen más adecuado para este propósito.

Colonoscopia total

Este examen permite visualizar el colon en toda su extensión, desde el recto hasta el ciego.

Se requiere de una preparación rigurosa del intestino grueso que incluye uso de laxantes y un régimen alimenticio previo, lo que garantiza una limpieza adecuada. Durante el procedimiento, realizado con sedación, se aprovecha de extirpar en forma inmediata los pólipos y luego se analizan con biopsia si se detecta o visualiza una lesión sospechosa.

Después del examen se recomienda no manejar ni realizar actividades que requieran concentración o alerta por al menos cuatro horas. En condiciones habituales el examen debe repetirse en 5 a 10 años, si no se demuestra lesión.



El examen reduce un 75% la mortalidad por cáncer de colon y recto.



Dura entre 30 y 45 minutos.



Debe repetirse en 5 a 10 años (según los resultados obtenidos).

Otros exámenes usados para detectar cáncer de colon y recto

Enema baritado de doble contraste

En este examen se utiliza una radiografía para observar el colon o intestino grueso al cual previamente se le ha introducido bario (medio de contraste) y aire. Esta técnica permite visualizar con detalle las paredes internas del colon y recto, sin embargo, su precisión no es óptima.

Hemorragias ocultas en deposiciones

La superficie de los pólipos y las paredes del colon y recto afectadas por un cáncer, se vuelven frágiles y fácilmente sangran con el paso de las deposiciones. Este examen que detecta el sangramiento requiere de algunas restricciones en la dieta o medicamentos en uso y repetirse anualmente. Se puede obtener, en

algunos casos, resultados de falso positivo. Actualmente hay estudios de hemorragias ocultas en deposiciones usando métodos inmunológicos de mejores resultados.

Colonoscopia izquierda o fibrosigmoidoscopia flexible

Este examen se realiza usando un colonoscopio corto, el que se introduce a través del recto y permite observar solamente recto, colon sigmoide y descendente. Estos chequeos permiten identificar pólipos solo en el colon izquierdo o en el recto (solo la mitad del colon), potencialmente malignos, los que al extirparse evitan el desarrollo del cáncer de colon. Es deseable realizar la colonoscopia total.

¿Cuál es el tratamiento del cáncer de colon y recto?

El tratamiento inicial es la cirugía. Puede ser necesario además quimioterapia y/o radioterapia, dependiendo de la extensión de las lesiones y sus características. Habitualmente el tratamiento es multidisciplinario y en él participan gastroenterólogos, cirujanos coloproctólogos, oncólogos, radiólogos, enfermeras, etc.



Dado que los síntomas suelen presentarse tardíamente, las posibilidades de éxito del tratamiento aumentan significativamente si se realiza un diagnóstico precoz, por lo que el control preventivo periódico es fundamental. Lesiones pequeñas precoces, pueden ser resueltas con resección endoscópica sin necesidad de cirugía convencional. **La detección precoz reduce la mortalidad por esta patología hasta en un 90%. Esta es, sin duda, la prevención más eficaz.**

¿Cuáles son las medidas de prevención?



Observar las deposiciones: permite detectar cambios en su forma, frecuencia o cualquier característica no habitual y consultar a tiempo.



Consumir ácido fólico: este compuesto se encuentra en los vegetales verde oscuro, como espinacas, acelgas, arvejas y es usado para fortificar algunos de los cereales habitualmente consumidos como desayuno. Se recomienda consumir diariamente 4 mg de este compuesto.



Disminuir ingesta de alcohol y tabaco: el consumo excesivo, incrementa el riesgo de desarrollar cáncer de colon.



Consumir calcio y vitamina B: pueden ayudar a prevenir el desarrollo de cáncer de colon y recto, especialmente en personas con antecedentes familiares, por lo que se recomienda consumir diariamente leche descremada y sus derivados.



Aumentar el consumo de frutas y verduras: fibras y antioxidantes que protegen al organismo del cáncer. Se recomienda comer al menos cinco porciones cada día.



Realizar actividad física: el ejercicio regular aumenta la movilidad intestinal, por lo tanto disminuye el tiempo de exposición del colon a sustancias potencialmente dañinas.



Disminuir consumo de grasas saturadas: se recomienda limitar el consumo de grasas de origen animal como carnes rojas (especialmente asadas), leche entera, quesos amarillos, helado, etc. El total de las grasas ingeridas no debe superar el 30% de las calorías diarias y de ellas no más del 10% debe corresponder a grasas saturadas.

Detección Precoz **Cáncer Tubo Digestivo**

Programa de detección precoz de cáncer de estómago, colon y recto



Alemana

Programas de Salud

Av. Manquehue 1410, piso 2
Teléfono: (56) 22910 1551

E-Mail: preveniressalud@alemana.cl
www.alemana.cl

Ficha Coleccionable Clínica Alemana de Santiago N°19 / 12° Edición / Febrero 2020

Representante Legal: Cristián Piera, **Coordinación General:** Carolina Jara,
Comité Editorial: Dr. Roque Saenz y Alejandra Krefft.



Alemana[®]

Si es tu salud, es la Alemana.[®]

**Clínica Alemana
Vitacura**

Av. Vitacura 5951
Vitacura
Teléfono: (56) 22910 1111

**Clínica Alemana
Manquehue Oriente**

Av. Manquehue 1499
Vitacura
Teléfono: (56) 22910 8000

**Clínica Alemana
de La Dehesa**

Av. José Alcalde Délano 12205
Lo Barnechea
Teléfono: (56) 22910 7000

**Clínica Alemana
Centro Médico de Chicureo**

Camino Chicureo, Lote A-2, s/n
Colina
Teléfono: (56) 22910 4000

www.alemana.cl | E-Mail: clinica@alemana.cl | Santiago de Chile