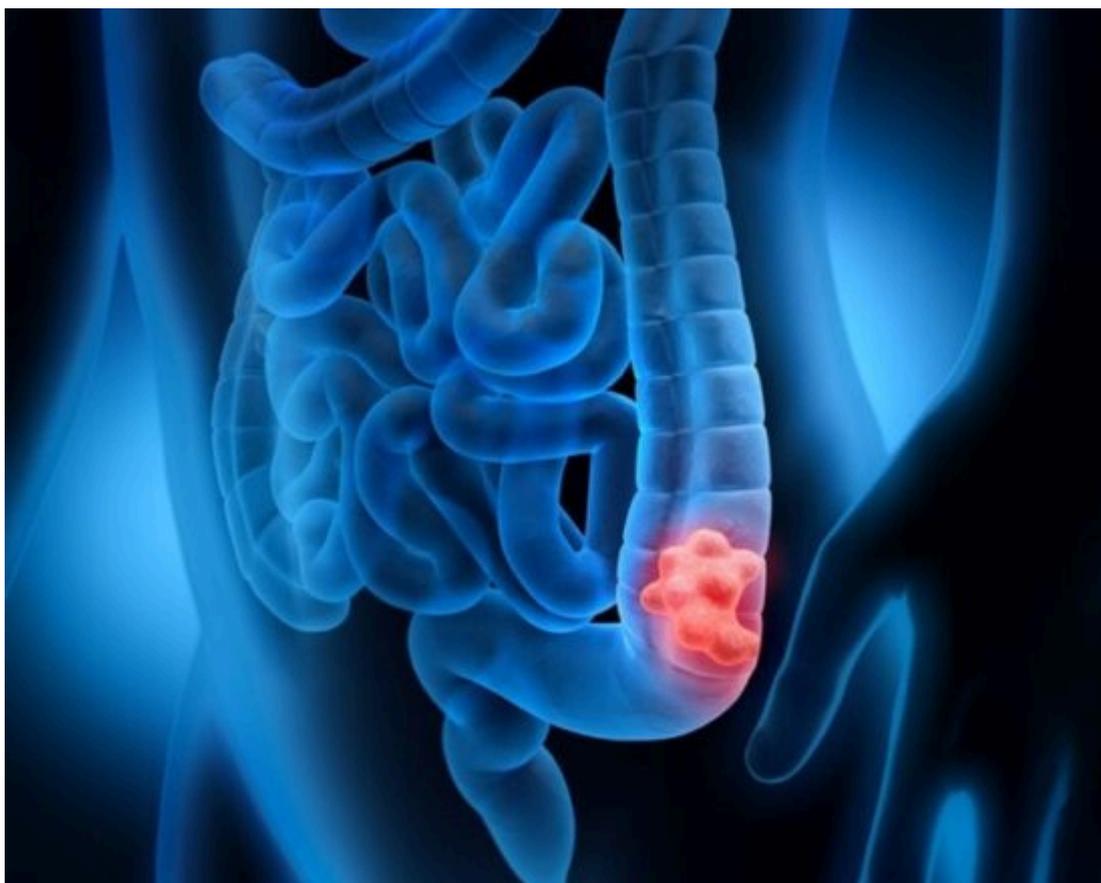


El cáncer de colon en el top 3 de los más frecuentes: quiénes y cuándo deben hacerse la colonoscopia

31 marzo, 2022



Algunos deben empezar a hacerse controles a los 25 años, pero por lo general se deben realizar después de los 50. Para conocer más acerca de esta enfermedad, El Cuco Digital entrevistó a Pablo Gómez, médico cirujano del Hospital Tagarelli de San Carlos.

Cada 31 de marzo se conmemora el Día Mundial del Cáncer de Colon con el objetivo de concientizar sobre la importancia de adoptar hábitos saludables para su prevención, así como la relevancia que tiene el diagnóstico precoz y difundir el valor que tienen los controles médicos. Es el segundo tumor con más

incidencia en Argentina después del cáncer de mama, representando el 12,6% total de muertes.

Según la información de la Organización Panamericana de la Salud, el cáncer colorrectal se puede detectar en etapas tempranas pues se origina a partir de lesiones precursoras no malignas que se pueden identificar mediante programas de tamizaje de base poblacional. Aunque las guías de tamizaje para cáncer colorrectal varían en cada país, la recomendación general es empezar el tamizaje en la población de riesgo medio, a partir de los 50 años y continuar a intervalos regulares hasta los 75 años. Las pruebas de tamizaje disponibles para cáncer colorrectal incluyen el examen de sangre oculta en las heces, la sigmoidoscopia y la colonoscopia.

Para ser verdaderamente efectivos, e independientemente de la prueba de tamizaje utilizada, los programas de tamizaje de base poblacional requieren de procedimientos bien establecidos que aseguren la calidad y monitoreen el desempeño. Los Estados Unidos y Canadá han establecido programas de tamizaje para cáncer colorrectal. Sin embargo, la mayoría de países en América Latina y el Caribe carecen de dichos programas así como de directrices y de servicios para cáncer colorrectal en el sector público. Especialmente en áreas con recursos limitados, es necesario proporcionar orientación para establecer de manera efectiva programas de tamizaje para cáncer colorrectal de alta calidad y que estén basados en la evidencia disponible.

Para conocer más acerca de esta enfermedad, El Cuco Digital entrevistó a Pablo Gómez, médico cirujano del Hospital Tagarelli de San Carlos

¿Qué es y qué tan frecuente es el cáncer de colon?

A nivel mundial está en tercer lugar por detrás del cáncer de pulmón y de mama. Es muy frecuente. Es un tumor que afecta a

cualquier parte del colón, que es lo que llamamos intestino grueso.

¿Qué puede provocar esta enfermedad?

Se saca un promedio en los paciente y se toman diferentes parámetros, en sexo, si fuma, toma alcohol, vive una vida sedentaria. Y vemos que estos factores se encuentran en los pacientes con cáncer del colon.

Muchas veces la biología de los cánceres no está totalmente diagnosticado, qué es lo que lo desencadena, pero el tabaquismo, la obesidad, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol, dietas pobres en fibra, son factores de riesgo. La alimentación debe ser muy variada, no solamente centrada en lo proteico.

Otros factores de riesgos son las poliposis familiares, hereditarias, también hay otros síndromes más raros y por supuesto que uno tiene que tener una predisposición genética, cuando uno ya nace con esos genes que si tiene en ese momento estos factores, desencadene en este cáncer. Por eso es importante averiguar si los pacientes tienen antecedentes de familiares de 1° grado: padres, abuelos y hermanas que no solo hayan sufrido solo cáncer de colon, sino de cualquier otro cáncer porque eso hablar de la carga genética que puede tener para otro tumor.

¿Cómo se detecta?

Como método de diagnóstico existe la colonoscopia . Hoy por suerte es un procedimiento para los gastroenterólogos muy sencillo de realizar, hoy se hace bajo sedación entonces no es incómodo para el paciente y se hace generalmente en todos los hospitales y clínicos públicos y privados.

Pero hay que saber cuándo me tengo que hacer una colonoscopia. Empieza a aumentar su incidencia después de los 50 años, como a toda la población. Pero si tengo antecedentes, si son

después de los 50, me aumenta a mí de tener cáncer de colon antes. A partir de los 40 ya tendría q hacerla.

Si no tengo antecedentes, a partir de los 50 años la tengo que hacer y repetirla cada 5 años si no me encuentran nada. Si por casualidad me encontraron un pólipo, debo repetirla cada dos años.

Si tengo antecedentes, se hace a los 40 y cada 2 años generalmente. Si hay algún pólipo sospechoso, anual. Si tengo un cáncer hereditario en la familia, tengo que empezar a hacerlo entre los 25 y los 30.

Esa es la manera un poco la manera de detectar de forma temprana y gracias a esto ha bajado la incidencia del cáncer de colon por la detección precoz.

¿Hay alguna forma de prevenirlo?

Consultar al médico. Después de los 30 años por lo general, ya hay que empezar a consultar al médico para hacer chequeos generales.

Como decimos que el tabaquismo, obesidad y alcoholismo son factores de riesgo, lo ideal es tener controles para eso a partir de los 30 y cambiar el estilo de vida. Ni hablar después de los 50, cuando es importante tener controles más frecuentes, preguntar para ver si se tiene que hacer una colonoscopia.

¿Cuáles son los síntomas del cáncer de colon?

Los signos de alarma a los que hay que estar alerta son materia fecal más oscura, tipo petróleo; si se está más constipado, por ejemplo si una persona que va una vez al día, va cada cinco; si encuentra sangre en la materia fetal.

En caso de detección, normalmente con los tratamientos tempranos, como ha habido mucho avance científico, quimioterapias y quirúrgicos, tienen una muy buena sobrevida.

Si uno hace una detección temprana, tiene una sobrevida de un 65%-70% a los 5 años. Pasados los cinco años se puede hablar de recidiva de la enfermedad. No se habla de curación. Un paciente oncológico es oncológico toda la vida por el tema de los controles.