

Prevención cáncer colorrectal

El cáncer colorrectal es la segunda causa de muerte por cáncer, después del de pulmón, y la primera causa en adultos no fumadores. Afecta principalmente a los mayores de 50 años, hombres y mujeres por igual. Es de lenta evolución, tiene curso silencioso y con frecuencia se diagnostica tardíamente, razón por la cual presenta una alta mortalidad.

Se origina por lo general en pólipos ubicados en el intestino grueso (colon) o en su porción terminal (recto). Los pólipos son crecimientos anómalos del tejido que recubre el colon, y pueden ser benignos o malignos, por lo que deben ser estudiados.

El diagnóstico precoz y la prevención modifican favorablemente el pronóstico, y logran que sea posible la curación en la mayoría de los casos.

Signos y síntomas orientadores

La mayoría comienzan como un pólipo pequeño llamado adenomatoso que crece en la pared del colon. Aproximadamente el 1% de estos pólipos puede tornarse canceroso y el lento proceso lleva habitualmente cerca de 10 años, de allí las ventajas de su diagnóstico precoz. Usted debe ver a su médico si:

- Tiene sangrado por el recto.
- Nota sangre en la materia fecal, en el sanitario, o al higienizarse.
- Nota cambios en la forma o la frecuencia de sus deposiciones.
- Siente algún tipo de dolor abdominal bajo, no habitual, tanto en duración como en tipo y frecuencia.
- Tiene una sensación de malestar luego de evacuar o urgencia para mover el intestino, cuando esto previamente no ocurría.
- Presenta pérdida de peso o anemia sin razón aparente.

Los síntomas pueden variar y, a la vez, los descriptos pueden estar causados por otras enfermedades.

¿Qué es un test de “screening” o “rastreo” para cáncer colorrectal?

Son pruebas usadas para detectar la enfermedad antes de que provoque síntomas. La detección temprana reduce el riesgo de desarrollar cáncer en más del 90 %, con mayor chance de tratamiento exitoso y menor mortalidad.

Cáncer colorrectal

¿Cuáles son los tests de screening o rastreo usados?

El más utilizado es el de Sangre “oculta” en materia fecal. Se recomienda realizarlo anualmente. Se examina la materia fecal para hallar restos de sangre no visible (sangrado microscópico). Lo realiza en casa a través de un kit en el cual coloca una mínima porción de su deposición diaria, y que informa la positividad o negatividad del test.

Tres días antes del estudio y durante la recolección se observa una dieta especial, ya que ciertos vegetales, carnes rojas, suplementos con hierro, aspirina, vitamina C, antiinflamatorios y otras causas pueden producir “falsos positivos”.

Sólo del 2 al 5% de las personas con test positivo tienen un cáncer colorrectal.

En caso que el test de sangre oculta dé positivo, su médico lo orientará y le solicitará los estudios necesarios para diagnosticar o descartar la existencia de alguna lesión que deba ser extirpada. Estos estudios pueden ser una fibrocolonoscopia, un colon por enema, u otros menos frecuentemente utilizados cuya indicación será hecha por su médico.

¿Quiénes deben ser rastreados para cáncer de colon?

Todas las personas deben rastrearse a partir de los 50 años de edad.

Algunas personas, con historia personal o familiar de cáncer colorrectal o

de poliposis familiar, o con enfermedades inflamatorias del colon de larga data, deben iniciar el rastreo en edades más tempranas. El síndrome de intestino irritable no aumenta el riesgo de padecer cáncer de colon.

Si usted piensa que puede tener un riesgo aumentado de cáncer colorrectal, consulte con su médico la conveniencia de realizar estudios para diagnóstico precoz.



0800 444 6773 Línea gratuita de atención al Beneficiario



www.ospesalud.com.ar

OSPe le ofrece material de información, y tiene orientación disponible en la delegación de su zona.

Superintendencia de Servicios de Salud.
Línea gratuita para la atención del beneficiario:

0800 - 222 - SALUD (72583)

OSPE