

Tendencias

Sobre el cáncer:



CÁNCER COLORECTAL

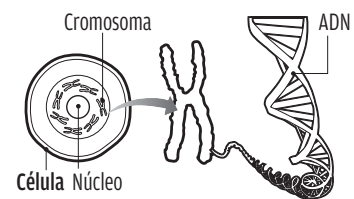
▶ La mayoría de los tumores colorrectales se desarrollan lentamente durante varios años. Antes de que se originen usualmente se forma un crecimiento de tejido (pólipo) en el revestimiento interno. Más de 95% de este tipo de neoplasia es adenocarcinoma, es decir, comienzan en las células que forman glándulas que producen mucosidad para lubricar el interior de esa zona.

¿Qué es el cáncer?

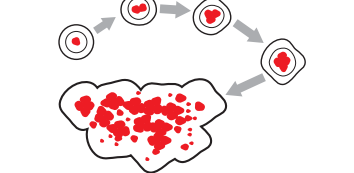
Enfermedad caracterizada por el crecimiento descontrolado de las células de algún órgano del cuerpo.

¿Cómo se desarrolla?

1 Daños a la célula a nivel genético (ADN) alteran su ciclo de vida normal. Viven más tiempo que las células normales.



2 Las células con el ADN alterado continúan formando más células anormales, generando el cáncer.



Factores de riesgo

Son aquellos que aumentan la probabilidad de desarrollar cáncer colorrectal, pero no son determinantes.

No modificables

■ **Edad**
Las probabilidades aumentan significativamente después de los 50 años de edad.

■ **Antecedente personal**
El riesgo aumenta si ha tenido pólipos o enfermedad inflamatoria del intestino.

■ **Antecedente familiar**
Una de cada cinco personas con cáncer colorrectal tiene familiares con esta enfermedad.

■ **Síndrome hereditario**
De 5 a 10% de las personas que padecen la enfermedad presentan defectos genéticos que causan la enfermedad.

■ **Antecedentes étnicos**
Las personas de raza negra tienen las tasas de incidencia y mortalidad más altas.

■ **Diabetes tipo 2**
El exceso de peso y otros factores son compartidos por ambas enfermedades.

Relacionados con estilo de vida

- La alimentación con un alto consumo de carne roja y procesada
- La inactividad física
- La obesidad y el tabaquismo
- El consumo excesivo de alcohol

Síntomas

- Pérdida inexplicable de peso
- Sensación de que necesita defecar y que no desaparece después de haberlo hecho
- Cambios en los hábitos de evacuación como diarrea o estreñimiento
- Debilidad y cansancio
- Cólicos o dolor abdominal
- Sangrado rectal, heces oscuras o sangre en las heces fecales

El sistema digestivo

El colon y el recto son partes del sistema digestivo. En la primera parte de éste (estómago e intestino delgado) se procesan los alimentos, mientras que en la parte final (colon y recto) se absorbe líquido para formar residuos sólidos (heces fecales).

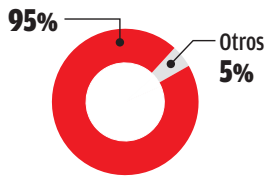
El cáncer colorrectal

Previo al desarrollo del cáncer, se forma un pólipo o tumor no canceroso en la capa interna del colon o recto. Este pólipo puede llegar a convertirse en cáncer.

- Origen del cáncer
- Órgano con metástasis

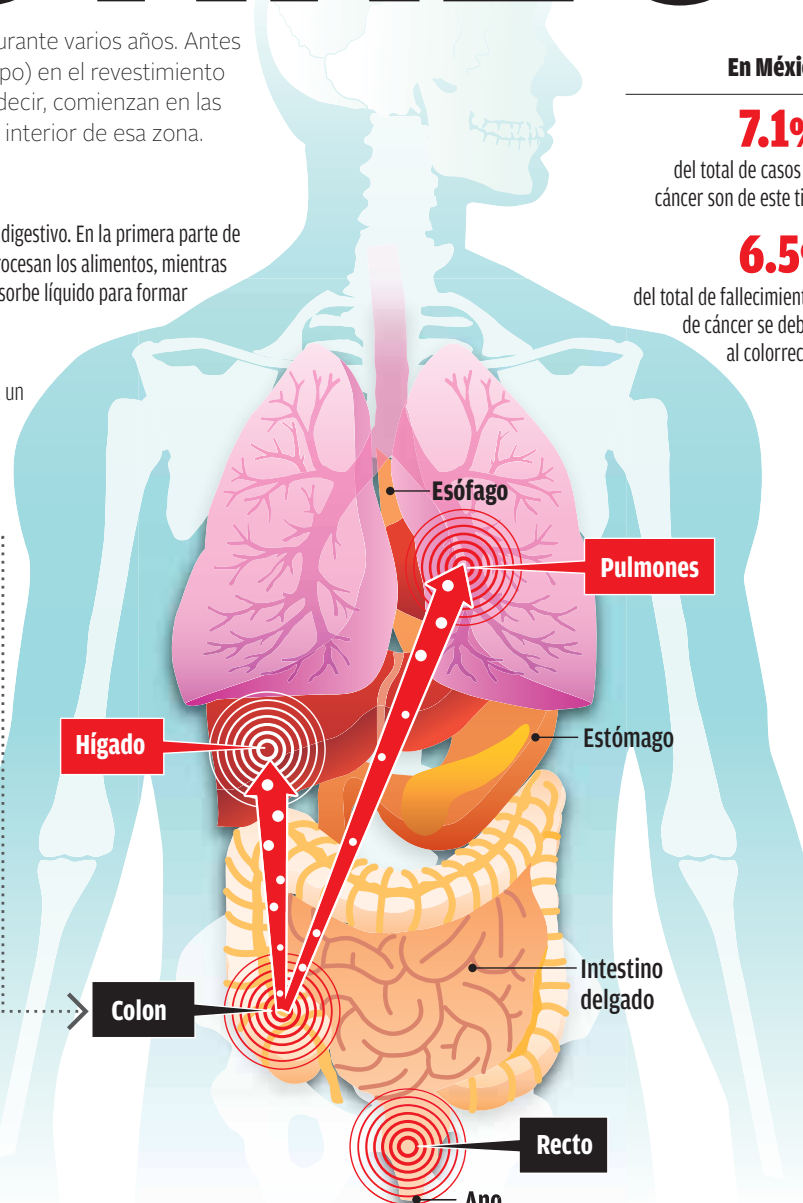
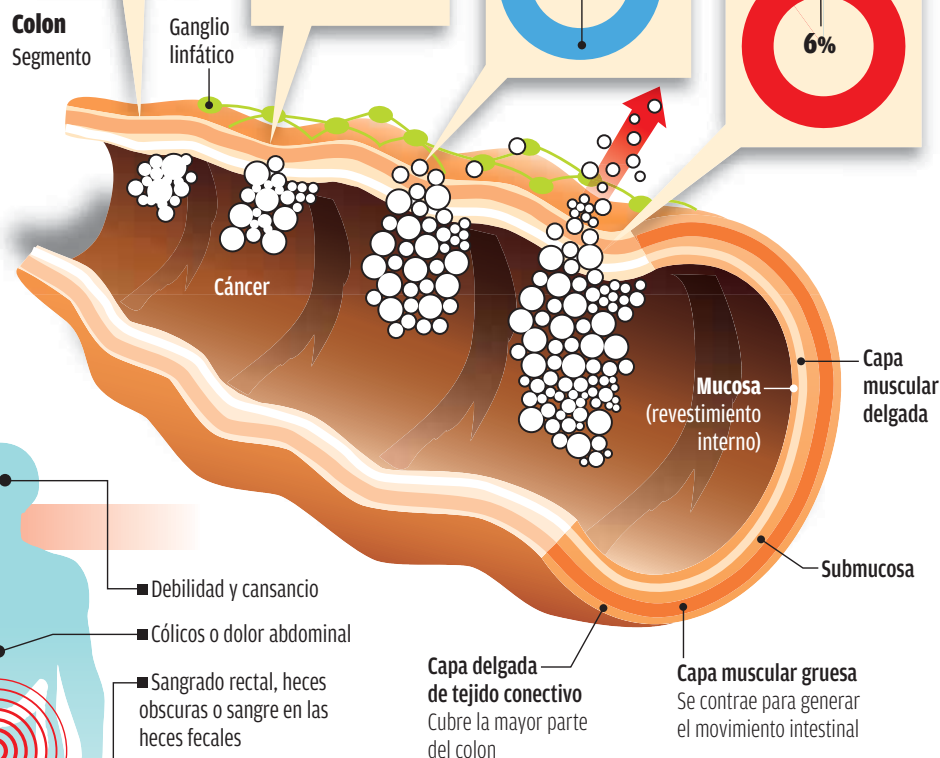
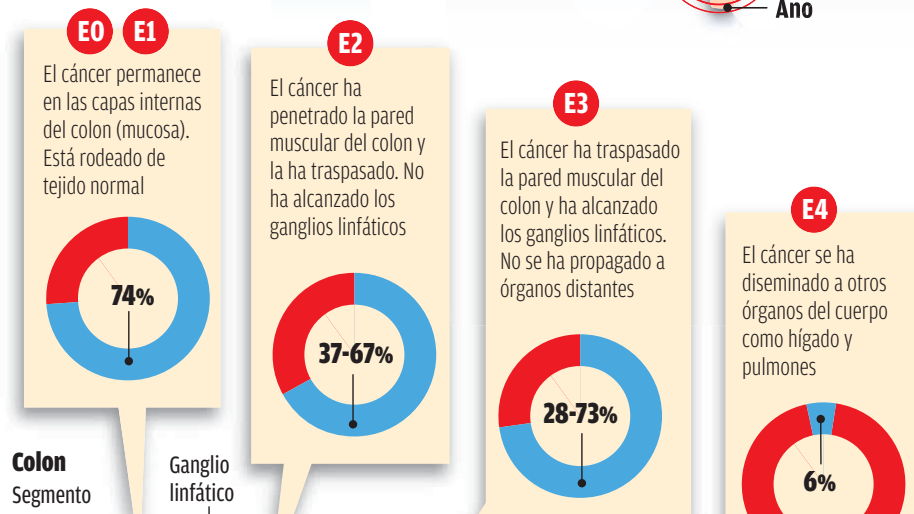
Tipo de cáncer

Adenocarcinoma
Es el tipo más común y se genera en células que forman glándulas que producen mucosidad y que lubrican el interior del colon y del recto.



Etapas del cáncer

● Porcentaje de supervivencia



Fallecieron por la enfermedad



Audrey Hepburn, actriz (EU)



Calude Debussy, compositor (FR)



Charles Schulz, caricaturista (EU)



Vince Lombardi, entrenador ganador del Superbowl (EU)

En México

7.1%
del total de casos de cáncer son de este tipo

6.5%
del total de fallecimientos de cáncer se deben al colorrectal

Diagnóstico

El cáncer colorrectal por lo general presenta síntomas sólo en etapas avanzadas. Es recomendable hacerse pruebas de detección temprana.

■ Antecedentes médicos

A través de éstos su médico podrá analizar los factores de riesgo y sus síntomas.



■ Análisis de sangre

Para detectar sangrado prolongado del tumor o antígenos que libera el cáncer al torrente sanguíneo.



■ Detección de pólipos

Ya sea mediante una colonoscopia o un estudio por imágenes para detectar cáncer en etapas iniciales.



■ Biopsia

Consiste en extraer una muestra de tejido para ser examinado por un patólogo.



■ Estudios por imágenes

Con ellos es posible determinar si un área sospechosa pudiera ser cancerosa. Algunos de estos estudios son:

Radiografía Ecografía Tomografía Resonancia



Pruebas de detección

Detectan pólipos y cáncer colorrectal.

■ Sigmoidoscopia

Se introduce en el recto un tubo flexible con una cámara de video en el extremo mediante la cual se revisa parte del colon y el recto.



■ Colonoscopia

Se introduce en el recto un tubo flexible con una cámara de video en el extremo mediante la cual se revisa todo el colon y el recto.



■ Enema de bario

Mediante el uso de sulfato de bario y radiografías se localizan áreas anormales del colon y recto.



■ Tomografía

Examen radiológico que produce imágenes transversales detalladas del cuerpo.



■ Otras pruebas

La prueba de sangre oculta en heces y la prueba de ADN en heces detectan principalmente el cáncer colorrectal.



Tratamiento

■ Cirugía

Extirpación de una parte del colon, así como ganglios linfáticos cercanos. En el caso del recto, se remueve el pólipo o cáncer.



■ Quimioterapia

Administración de medicamentos vía oral o intravenosa para combatir la enfermedad.



■ Terapia dirigida

Nuevos medicamentos atacan selectivamente las células cancerosas.



■ Radioterapia

Rayos o partículas de alta energía destruyen las células cancerosas de un área específica.

