

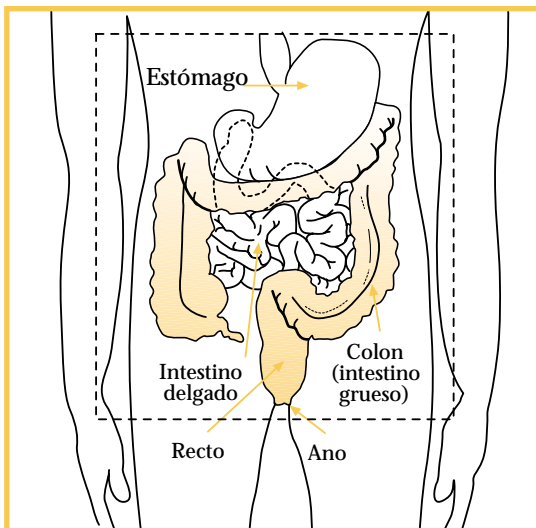
Anexo 9.

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

9.1. PREVENCIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL

■ ¿DÓNDE SE LOCALIZA EL CÁNCER COLORRECTAL?

Cuando hablamos de CCR nos referimos a aquel cáncer que ocurre en el colon o en el recto. El colon y el recto son las partes del intestino donde se extrae el agua y algún otro componente de los alimentos, y donde se almacenan los desechos hasta que son expulsados del organismo a través del ano. El colon y el recto también son conocidos como intestino grueso. El recto es la última parte del intestino grueso.



■ ¿EL CÁNCER COLORRECTAL OCURRE CON FRECUENCIA?

En todos los países desarrollados el CCR se sitúa entre las primeras causas de muerte por cáncer. En España, el CCR es la segunda causa de muerte por cáncer (la primera causa en mujeres es el cáncer de mama, y en varones el de pulmón) y cada año se producen alrededor de 11.000 defunciones por este motivo. Así mismo, unos 19.000 varones y mujeres son diagnosticados cada año de CCR.

■ ¿SE PUEDE PREVENIR EL CÁNCER COLORRECTAL?

La prevención de algunos factores de riesgo y la promoción de hábitos saludables puede evitar la aparición del CCR. La adopción de estilos de vida saludables (no fumar, evitar la obesidad, realizar ejercicio físico regularmente, aumentar la ingesta diaria de vegetales y frutas,

y limitar aquellos alimentos que contienen grasas animales) definidos en el “Código europeo contra el cáncer”, pretende disminuir el número de muertes por cáncer en general y de CCR en particular.

■ ¿PUEDE DETECTARSE EL CÁNCER COLORRECTAL

ANTES DE QUE APAREZCAN SÍNTOMAS?

Las pruebas de cribado (*screening*) y/o de detección precoz pueden detectar pólipos. Los pólipos son tumores generalmente benignos (no cancerosos) que crecen o protruyen de la pared interna del colon o recto y que pueden convertirse en cáncer. Si estos pólipos se extraen a tiempo se puede prevenir el cáncer.

Estas pruebas y exámenes que también pueden detectar un CCR en sus primeras etapas, cuando aún no hay síntomas y el tratamiento puede ser más efectivo. En la mayoría de personas que se someten a las pruebas de cribado y de detección precoz no se encuentra ninguna alteración del intestino. Sin embargo, en quienes se encuentre alguna anomalía, el diagnóstico y el tratamiento podrán realizarse con mayor prontitud.

■ ¿DE QUÉ PRUEBAS DE CRIBADO Y DE DETECCIÓN PRECOZ SE DISPONE?

Examen de sangre oculta en heces

Se trata de una prueba que detecta la presencia de mínimas cantidades de sangre (no apreciable visualmente) en las heces. La prueba consiste en la toma de dos muestras de tres deposiciones consecutivas por parte del propio individuo, y la posterior adición de un reactivo por parte de un profesional sanitario.

Sigmoidoscopia

Se trata de un examen en el cual el médico explora el interior del recto y los primeros 60 cm del colon mediante un instrumento flexible que lleva una pequeña cámara en su extremo y que se introduce por el ano. Si se encuentra algún pólipo, éste puede ser extirpado al mismo tiempo.

Colonoscopia

Se trata de un examen en el que el médico explora el interior de todo el colon y recto mediante un instrumento flexible que se introduce por el ano y que lleva una pequeña cámara en su extremo. Es una prueba que es más laboriosa y requiere realizarse mediante la administración de un sedante y en ocasiones bajo anestesia. Si se encuentra algún pólipo, éste puede ser extirpado al mismo tiempo.

Enema opaco

Se trata de un examen del intestino grueso mediante la toma de radiografías después de que al paciente se le haya administrado a través del

ano un enema o lavativa que contiene un contraste (bario) y, posteriormente, aire.

■ ¿QUÉ SÍNTOMAS DEBEMOS COMENTAR A NUESTRO MÉDICO?

Aunque en sus primeras etapas el CCR no acostumbra a dar síntomas, a veces sí los hay. Estos síntomas son:

- Sangrado por el ano.
- Cambio en la frecuencia o consistencia habitual de las deposiciones.
- Dolor o molestias en el abdomen de aparición reciente.
- Pérdida de peso sin razón conocida.
- Fatiga y cansancio constante.

Si usted tiene alguno de estos síntomas, hable con su médico. Sólo él o ella podrá determinar la causa de los síntomas. En la mayoría de ocasiones, no será debido a un CCR.

Para determinar la causa de los síntomas, el médico evalúa el historial personal y familiar, realiza un examen físico del paciente y puede ordenar algunas pruebas de diagnóstico (análisis, colonoscopia, enema opaco, etc.). Para determinar si la persona tiene un cáncer debe realizarse una biopsia, la cual es indolora y consiste en extraer un minúsculo trozo de tejido durante la colonoscopia para que sea examinado en el laboratorio.

■ ¿QUÉ PERSONAS TIENEN UN MAYOR RIESGO DE DESARROLLAR UN CÁNCER COLORRECTAL?

Tanto los varones como las mujeres tienen riesgo de desarrollar un CCR. El CCR es más común entre las personas > 50 años, aumentando progresivamente a partir de esta edad.

Los familiares cercanos (padres, hermanos o hijos) de una persona que ha tenido un CCR tienen más probabilidades de desarrollar este tipo de cáncer. Este riesgo es mayor en la medida en que hay más familiares que han tenido este tumor cuanto más directo sea el parentesco y cuanto más joven sea el pariente que desarrolló el cáncer. Consulte a su médico si éste es su caso.

Las personas con una enfermedad inflamatoria del colon (colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn), así como aquellas que han presentado pólipos, tienen mayores probabilidades de desarrollar CCR.

■ ¿DEBO SOLICITAR UN EXAMEN DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER COLORRECTAL?

Si usted tiene 50 años o más y nunca se ha sometido a una prueba de detección precoz de CCR, consulte a su médico acerca de las diferen-

tes opciones disponibles. Como ya se ha comentado, existen diversos exámenes de cribado entre los que usted y su médico pueden escoger.

Por otra parte, si usted cree que tiene un mayor riesgo de desarrollar CCR por los antecedentes personales o familiares que se han comentado anteriormente, es todavía más importante que consulte a su médico. Éste estudiará si realmente tiene un mayor riesgo y, en este caso, le indicará la prueba de detección precoz más adecuada.

9.2. DIRECCIONES DE INTERÉS PARA PACIENTES

- MEDLINE plus: tutoría multimedia en castellano
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/tutorials/coloncancerspanish.html>
- MEDLINE plus: información similar pero más ampliada en inglés
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/colorectalcaner.html>
- *Informed Health Online* (prevención del CCR)
[http://www.informedhealthonline.org/item.aspx?tabid=9&hotpic=100108&series=Cancer](http://www.informedhealthonline.org/item.aspx?tabid=9&hottopic=100108&series=Cancer)
- Guías para el Tratamiento de los Pacientes (Sociedad Americana del Cáncer)
http://www.nccn.org/patient_gls/_spanish/_colon/index.htm
- Instituto Nacional del Cáncer (EE.UU.) (en castellano)
<http://www.cancer.gov/espanol/>
- Asociación Española Contra el Cáncer (código europeo contra el cáncer)
<http://www.aecc.es/prevencion.html>
- Fundación para la educación y prevención sobre el cáncer
<http://www.fefoc.org/index.jsp>
- Instituto Nacional del Cáncer (EE.UU.): preguntas y respuestas sobre la medicina alternativa en el tratamiento del cáncer (en castellano)
http://cis.nci.nih.gov/fact/9_14s.htm

9.3. PUNTOS CLAVE DEL PROCESO Y CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN

1. Para una correcta comprensión de nuestro mensaje, adecuar el vocabulario y grado de complejidad al nivel cultural del paciente.
2. Explorar siempre las creencias y necesidades de información de cada paciente de manera individual.
3. Realizar preguntas abiertas y respetar los silencios durante la conversación.
4. Todo paciente debe ser adecuadamente informado de los riesgos y beneficios del cribado del CCR.
5. Es importante explicar las características de las pruebas a las que se le va a someter, y los beneficios y posibles consecuencias/decisiones derivados de ellas.
6. Ofrecer un período de reflexión para evitar decisiones precipitadas. En el caso del cribado, no es negativo que el paciente pueda comentar el tema con su familia o diferir una respuesta antes de tomar una decisión. A pesar de que pensemos que el cribado del CCR es una medida adecuada, es importante recordar que es una estrategia de prevención y, por tanto, una decisión personal.
7. En todo momento debe tenerse en cuenta los temores del individuo en relación con la posibilidad de padecer un cáncer.
8. Por último, es importante valorar en qué momento, cómo y quién es el más adecuado para dar la información, así como efectuar un seguimiento del impacto de ésta.