



## PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CANCER DE COLON M<sup>a</sup> ISABEL SERRANO CARRILLO Y INMACULADA GODOY GÓMEZ .

### INTRODUCCIÓN:

El cáncer colorrectal (CCR) es una de las neoplasias más frecuentes en nuestro medio, al igual que ocurre en la mayoría de los países occidentales, observándose una tendencia a su incremento en la última década. Según datos de la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC), en España en el año 2008 se diagnosticaron 16896 casos de cáncer de colon y recto en hombres y 12005 en mujeres con una incidencia global de 45,7 casos por 100.000 habitantes y año y siendo más frecuente en varones (incidencia 60,4 casos por 100.000 habitantes y año frente a 34,1 casos por 100.000 habitantes y año en mujeres). Esto representa la segunda neoplasia más frecuente en nuestro país.

El cáncer de colon y recto es un importante problema de salud pública en España, tanto por su incidencia como por su mortalidad.

Se han propuesto distintas estrategias preventivas para su diagnóstico y tratamiento precoz; sin embargo, la única que ha mostrado su eficacia mediante ensayos comunitarios es la que utiliza la determinación de sangre oculta en heces (SOH) como prueba de cribado, y la colonoscopia óptica como prueba de confirmación diagnóstica.

### OBJETIVOS:

1. Mejorar el conocimiento por parte de la población del impacto del cáncer de colon.
2. Aumentar la participación en los programas de detección precoz para prevenir y reducir los casos de mortalidad por este tipo de cáncer.

### MATERIAL Y METODOS:

Implantación de un programa de screening de cáncer de colon, centrado en el equipo de Atención Primaria. Básicamente consiste en que la carta de citación (que se envía cada dos años a la población diana cuando cumple determinada edad) recomienda solicitar cita en la consulta de enfermería.

### RESULTADOS:

#### PROGRAMA DE CANCER DE COLON

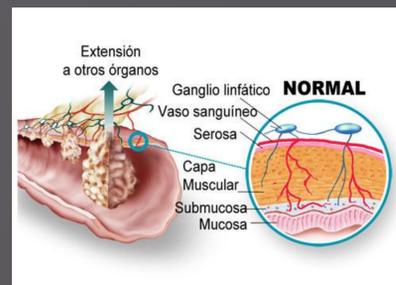
El Programa se dirige a hombres y mujeres de entre 50 y 69 años y consiste en hacerse, cada dos años, una prueba sencilla y cómoda en casa para detectar si las deposiciones contienen pequeñas cantidades de sangre que no se ven a simple vista.

#### Criterios de inclusión:

- Si presenta signos y síntomas de cáncer de colon como la presencia de sangre en las deposiciones, cambios en los hábitos intestinales durante más de seis semanas, pérdida de peso o cansancio inexplicable o malestar abdominal persistente.
- Si tiene dos o más familiares de primer grado (padres, hermanos, hijos) diagnosticados de cáncer de colon, o si tiene un o más familiares de primer grado diagnosticados de cáncer de colon antes de los 60 años.
- Si se le ha diagnosticado enfermedad inflamatoria intestinal, poliposis, adenomas o cáncer de colon y recto.

#### Prueba de sangre oculta en materia fecal :

Tanto los pólipos como los cánceres colorrectales pueden sangrar, y la prueba de sangre oculta en materia fecal busca pequeñas cantidades de sangre que no se puede ver en la materia fecal. En la actualidad, dos tipos de pruebas para detectar el cáncer colorrectal: la prueba de sangre oculta en materia fecal con guayacol (gFOBT) y la prueba inmunoquímica fecal (o inmunohistoquímica, también llamada FIT o iFOBT, en inglés).

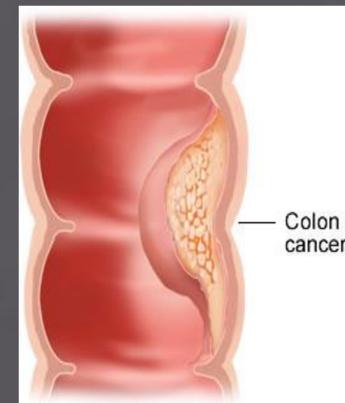


#### Ventajas:

- Rapidez de la prueba.
- No es necesaria la limpieza del colon.
- Las muestras pueden recolectarse en casa.
- El costo es bajo en comparación con otras pruebas que se usan como exámenes selectivos de detección de cáncer colorrectal.
- No hay riesgo de dañar el revestimiento del colon.
- No son necesarios los sedantes.

#### Desventajas:

La prueba no detecta algunos pólipos y cánceres. Posibilidad de resultados positivos falsos (es decir, la prueba sugiere que hay una anomalía cuando en realidad no es así). Pueden ser necesarias algunas restricciones en la dieta antes de una prueba de sangre oculta en materia fecal con guayacol. Pueden ser necesarios procedimientos adicionales, como una colonoscopia, si el resultado de la prueba indica que hay sangre en la materia fecal.



### CONCLUSIONES:

1. Existen datos que ponen en evidencia que casi todos los cánceres de colon pueden prevenir o curar mediante programas de detección en los que se actúa en los estadios precancerosos o en los estadios tempranos de los tumores malignos, en una etapa todavía sin presencia de síntomas.
2. Hay que buscar el CCR en su fase asintomática o ante el mínimo síntoma de sospecha y es en Atención Primaria donde se puede realizar el screening de SOH.
3. El screening o cribado en cáncer de colon, ha mostrado mejores resultados en cuanto a la disminución de la incidencia/mortalidad por ello imprescindible implementarlo en un número mayor de personas.