
CÁNCER DE COLON

El cáncer de colon y de recto son uno de los tumores malignos más frecuentes, el segundo tras el de pulmón en los hombres y tras el de mama en las mujeres. Se trata de una enfermedad maligna que puede curarse si el diagnóstico y tratamiento se realizan en etapas precoces de su evolución.

¿Quién corre riesgo?

Aunque el cáncer de colon puede aparecer a cualquier edad, más del 90% de los pacientes tiene más de 50 años. Además de la edad, otros factores de riesgo son los antecedentes familiares de cáncer colorrectal o de pólipos en el colon o los antecedentes personales de pólipos en el colon o de colitis ulcerosa.

¿De qué manera comienza?

Se estima que la mayoría de los cánceres de colon se inician en pólipos benignos. Estos padecimientos premalignos aparecen en el colon pudiendo aumentar de tamaño y degenerar en un cáncer. ¡La extirpación de pólipos benignos es un aspecto fundamental de la medicina preventiva para mejorar el pronóstico de estos pacientes!

¿Cuáles son sus síntomas?

Los síntomas más frecuentes son el sangrado rectal y los cambios en los hábitos intestinales como estreñimiento o diarrea (estos síntomas son también frecuentes en otras enfermedades por lo que es importante que usted sea examinado de manera completa si los experimenta).

¿Cómo se trata el cáncer de colon?

El cáncer de colon requiere una intervención quirúrgica en casi todos los casos para obtener una

curación completa. Es importante hacer notar que sin una extirpación no es posible conseguir la curación.

La intervención quirúrgica consiste en extirpar el segmento del colon en el que asienta el tumor y volver a anastomosar o unir el intestino, manteniendo una función intestinal normal. Esta cirugía se puede realizar mediante una amplia incisión en el abdomen o, en la mayoría de los casos, por laparoscopia. A veces se utiliza la quimioterapia (por vía intravenosa o por vía oral con pastillas) como tratamiento llamado adyuvante, es decir, para ayudar a los efectos de la cirugía y aumentar las posibilidades de curación.

El 90% de los pacientes se curan si el cáncer es detectado y tratado en las etapas más precoces. El porcentaje de curaciones cae al 50% o menos cuando el diagnóstico se realiza en etapas posteriores.

¿Puede prevenirse el cáncer de colon?

Existen varios modos de reducir el riesgo de contraer la enfermedad. Una manera es extirpar los pólipos benignos mediante un proceso ambulatorio llamado colonoscopia. Además de extirpar los pólipos, el instrumento utilizado en este procedimiento permite la exploración completa del colon.

Hay alguna evidencia de que la dieta puede lograr un importante papel en la prevención del cáncer de colon. Una dieta rica en fibras y baja en grasas puede ayudar a prevenir el cáncer colorrectal.

En algunos lugares se realizan campañas de diagnóstico precoz de cáncer colorrectal mediante la identificación de sangre oculta en las heces. Consiste en el estudio de una pequeña muestra de heces. Si se detecta mínimas cantidades de sangre se realiza una colonoscopia para encontrar la fuente del sangrado, que puede ser un pólipo o un tumor en el colon que no esté produciendo ningún síntoma.

¿Qué es un cirujano colorrectal?

El cirujano colorrectal (o coloproctólogo) es un médico, especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo, experto en el diagnóstico y tratamiento de los problemas del intestino grueso o colon, recto y ano.

El cirujano colorrectal tiene los conocimientos teóricos y las habilidades específicas para realizar el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades benignas y malignas del colon, recto y ano, estando suficientemente demostrado, mediante la mejor evidencia científica disponible, que los pacientes afectados de enfermedades coloproctológicas obtienen resultados superiores cuando son atendidos y tratados por cirujanos colorrectales.

En Estados Unidos y Canadá, la Coloproctología es una subespecialidad quirúrgica específica, para cuyo ejercicio se requiere realizar un programa oficial de formación al terminar la especialidad de Cirugía General y Digestiva. En muchos países de Europa, incluido España, se aconseja organizar una sección o unidad dedicada a la coloproctología en los Hospitales de referencia para la atención de los pacientes afectados de enfermedades coloproctológicas, si bien estas unidades están aún integradas en los servicios de Cirugía General y Digestiva, aunque se reconoce la necesidad de regular oficialmente la formación y dedicación específica a este campo.

En Europa, la Unión Europea de Médicos y Especialistas (UEMS) aceptó en 1997 la Cirugía Coloproctológica como una subespecialidad quirúrgica. Como consecuencia, se desarrolló un programa de acreditación y certificación en Coloproctología, y desde 1998 existe en Europa el Diploma de la European Board of Surgery Qualification in Coloproctology (EBSQC).

En España, la Asociación Española de Coloproctología (AECP) es la sociedad científica que agrupa a los cirujanos con dedicación específica a este campo y cuyo fin primordial es promover el conocimiento y formación en Coloproctología. La AECP organiza y coordina programas de formación en Coloproctología, desarrolla estándares de calidad asistencial y de resultados en esta patología, así como registra y supervisa la acreditación de las diferentes Unidades de Coloproctología, abogando por obtener su reconocimiento oficial como subespecialidad o área de capacitación específica en Cirugía.

CÁNCER DE COLON



2012 Asociación Española de Coloproctología

www.aecp-es.org

**Asociación Española de
Coloproctología**