



Cáncer de colon y recto

Es una enfermedad caracterizada por el **crecimiento descontrolado de células** en cualquiera de las 4 porciones del colon o recto.

La mayoría de los casos de **cáncer de colon** se desarrollan lentamente durante varios años.

Marzo.

Mes para hacer conciencia sobre el cáncer colon

Fuente: "Cáncer de colon y recto" - gob.mx

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Aunque los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provoca cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que otras personas sin factores de riesgo conocidos desarrollan cáncer. Conocer los factores de riesgo y hablar con el médico al respecto puede ayudarlo a tomar decisiones más informadas sobre las opciones de estilo de vida y atención médica.

Una persona con un riesgo promedio de contraer [#cáncercolorrectal](#) tiene aproximadamente 5% de posibilidades de desarrollar cáncer colorrectal. En general, la mayoría de los casos de [#Cáncer](#) colorrectal (alrededor del 95%) se consideran esporádicos, es decir que las modificaciones genéticas se desarrollan al azar después de que nace una persona, así que no existen riesgos de traspasar estas modificaciones genéticas a los hijos. Los casos de cáncer colorrectal hereditarios son menos frecuentes (alrededor del 5%) y ocurren cuando las mutaciones o modificaciones genéticas se transmiten dentro de una familia, de generación a generación (consulte a continuación). Generalmente, se desconocen las causas que provocan el cáncer colorrectal. Sin embargo, los siguientes factores pueden aumentar el riesgo de una persona de desarrollar cáncer colorrectal:

Edad. El riesgo de desarrollar cáncer colorrectal aumenta con la edad. El cáncer colorrectal puede aparecer en adultos jóvenes y adolescentes, pero la mayoría de los casos de cáncer colorrectal se presenta en personas mayores de 50 años. Para el cáncer de colon, la edad promedio al momento del diagnóstico es de 68 años en hombres y 72 años en mujeres. Para el cáncer de recto, la edad es 63 años para hombres y mujeres. Los adultos mayores que reciben un diagnóstico de cáncer colorrectal enfrentan desafíos únicos, especialmente en relación con el tratamiento del cáncer. Para obtener mayor información, visite la sección de [Cancer.Net](#) sobre envejecimiento y cáncer.

Es importante destacar que, aunque el cáncer colorrectal aún se diagnostica con mayor frecuencia en adultos mayores, la tasa de incidencia para el cáncer colorrectal disminuyó alrededor del 5% por año en adultos de 65 años o mayores y disminuyó un 1.4% por año en adultos de 50 a 64 años, según las últimas estadísticas. Mientras tanto, la tasa de incidencia aumentó alrededor del 2% por año en adultos menores de 50 años. El aumento se debe en gran parte a la cantidad creciente de casos de cáncer de recto. Alrededor del 11% de todos los diagnósticos de cáncer colorrectal son en personas menores de 50 años. No se conoce completamente el motivo de este aumento en los adultos más jóvenes y es un área activa de investigación.

• Factores de riesgo

 Tener más de 60 años.	 Consumir muchas carnes rojas o procesadas.	 Tener pólipos colorrectales.
 Padecer enfermedad intestinal inflamatoria (enfermedad de Crohn o colitis ulcerativa).	 Tener antecedentes familiares de cáncer de colon.	 Contar con antecedente personal de cáncer de mama.

• Síntomas

 Cambio en hábitos de evacuación.	 Sangrado rectal.	 Debilidad.
 Estreñimiento o reducción de heces	 Color de excremento oscuro o con sangre.	 Cansancio.
 Sensación de defecar aun cuando ya evacuó.	 Cólicos y/o dolor abdominal.	 Pérdida de peso.

Sexo. Los hombres tienen un riesgo ligeramente mayor de desarrollar cáncer colorrectal que las mujeres.

Antecedentes familiares de cáncer colorrectal. El cáncer colorrectal se puede transmitir en la familia si los parientes de primer grado (padres, hermanos, hijos) o muchos otros miembros de la familia (abuelos, tíos, sobrinos, nietos, primos) han tenido cáncer colorrectal. Esto se produce especialmente cuando a los miembros de la familia se les ha diagnosticado cáncer colorrectal antes de los 60 años. Si una persona tiene antecedentes familiares de cáncer colorrectal, su riesgo de desarrollar la enfermedad es casi el doble. El riesgo aumenta más si otros parientes cercanos también han desarrollado cáncer colorrectal o si un pariente de primer grado recibió el diagnóstico a una edad temprana.

Es importante hablar con sus parientes sobre sus antecedentes familiares de cáncer colorrectal. Si piensa que puede tener antecedentes familiares de cáncer colorrectal, primero consulte a un asesor genético antes de realizarse alguna prueba genética. Solo las pruebas genéticas (en inglés) pueden determinar si tiene una mutación genética, y los asesores genéticos están capacitados para explicar los riesgos y los beneficios de las pruebas genéticas.

Afecciones hereditarias raras. Los familiares con determinadas afecciones hereditarias poco frecuentes también tienen un riesgo mayor de cáncer colorrectal, así como de otros tipos de cáncer. Esto incluye lo siguiente:

Poliposis adenomatosa familiar (PAF) (en inglés)

Poliposis adenomatosa familiar atenuada (PAFA) (en inglés), un subtipo de PAF

Síndrome de Gardner (en inglés), un subtipo de la PAF)

Síndrome de poliposis juvenil (SPJ) (en inglés)

Síndrome de Lynch (en inglés), también llamado cáncer colorrectal hereditario sin poliposis (abreviado por sus siglas en inglés, hereditary nonpolyposis colorectal cancer, HNPCC)

Síndrome de Muir-Torre (en inglés), un subtipo del Síndrome de Lynch

Poliposis asociada al gen MYH (en inglés)

Síndrome de Peutz-Jeghers (en inglés)

Síndrome de Turcot (en inglés), un subtipo de la PAF y el síndrome de Lynch

Enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Las personas con EII, como colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn, pueden padecer una inflamación crónica del intestino grueso. Esto aumenta el riesgo de cáncer colorrectal. La EII es diferente del síndrome de intestino irritable (SII). El SII no aumenta su riesgo de tener cáncer colorrectal.

Pólipos adenomatosos (adenomas). Los pólipos no son cáncer, pero algunos tipos de pólipos, denominados adenomas, pueden transformarse con el tiempo en cáncer colorrectal. Los pólipos, a menudo, se pueden extirpar por completo con una herramienta durante una colonoscopia, una prueba en la que el médico introduce un tubo iluminado para ver dentro del colon del paciente, después de sedarlo. La extirpación de los pólipos puede prevenir el cáncer colorrectal. Las personas que han tenido adenomas son más propensas a tener pólipos nuevamente y a sufrir cáncer colorrectal, por lo que deben realizarse exámenes de detección de seguimiento en forma periódica (consulte a continuación).

Antecedentes personales de ciertos tipos de cáncer. Las personas con antecedentes personales de cáncer colorrectal y las mujeres que hayan tenido cáncer de ovario o cáncer de útero son más propensas a desarrollar cáncer colorrectal.

Raza. Las personas de raza negra tienen las tasas más altas de cáncer colorrectal esporádico o no hereditario en los Estados Unidos. El cáncer colorrectal también es una de las causas principales de muerte relacionada con el cáncer en las personas de esa raza. Las mujeres negras tienen más probabilidades de morir por cáncer colorrectal que las mujeres de cualquier otro grupo racial y los hombres negros son incluso más propensos a morir de cáncer colorrectal que las mujeres negras. Las razones de estas diferencias son poco claras. Debido a que las personas de raza negra tienen más posibilidades de recibir un diagnóstico de cáncer colorrectal a una edad más temprana, el Colegio Estadounidense de Gastroenterología (American College of Gastroenterology) sugiere que las personas de raza negra comiencen a realizarse exámenes de detección con colonoscopias a partir de los 45 años (consulte la sección Detección). Los exámenes de detección que se realizan en forma temprana podrían encontrar cambios en el colon en un momento en que resulte más sencillo tratarlos.

Inactividad física y obesidad. Es posible que las personas con un estilo de vida sedentario, es decir, que no hacen ejercicio físico en forma regular y permanecen mucho tiempo sentadas, y quienes tienen sobrepeso y obesidad corran un mayor riesgo de contraer cáncer colorrectal.

Nutrición. Las investigaciones actuales vinculan de manera sistemática el mayor consumo de carnes rojas y carnes procesadas con un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad. También se han observado otros factores dietarios para saber si afectan el riesgo de desarrollar cáncer colorrectal.

Tabaquismo. Estudios recientes han demostrado que los fumadores tienen más posibilidades de morir de cáncer colorrectal que los no fumadores.

Prevención

Diferentes factores producen distintos tipos de cáncer. Los investigadores continúan estudiando los factores que provocan el cáncer colorrectal, incluidas las formas de prevenirlo. Aunque no existe una forma comprobada de prevenir por completo esta enfermedad, tal vez usted pueda reducir el riesgo. Hable con su equipo de atención médica para obtener más información sobre su riesgo personal de desarrollar cáncer colorrectal.

Los siguientes factores pueden reducir el riesgo de una persona de desarrollar cáncer colorrectal:

Aspirina y otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE). Algunos estudios sugieren que la aspirina y otros AINE pueden reducir el desarrollo de pólipos en personas con antecedentes de cáncer colorrectal o pólipos. Sin embargo, el uso regular de AINE puede provocar efectos secundarios graves, incluidas hemorragias en el revestimiento interno del estómago y coágulos de sangre, que pueden derivar en accidente cerebrovascular o ataque cardíaco. Las aspirinas u otros AINE no son un sustituto para el examen regular para la detección de cáncer colorrectal. Cada persona debe consultar a su médico acerca de los riesgos y los beneficios de tomar aspirinas regularmente.

Dieta y suplementos. Una dieta rica en frutas y verduras y baja en carnes rojas puede contribuir a reducir el riesgo de contraer cáncer colorrectal. Algunos estudios indican también que quienes consumen suplementos de calcio y vitamina D tienen un menor riesgo de contraer cáncer colorrectal. Cortesía: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/>

[#diagnosticooportuno](#) [#Cancer](#) [#Cancerdecolon](#) [#CubaPorLaVida](#) [#CubaSalva](#)

Cáncer colorrectal: Factores de riesgo y prevención.

Última actualización: Miércoles, 31 Marzo 2021 19:12

Visto: 1027
