

PREVENCIÓN

La mejor forma de prevenirse es con un control médico periódico y un “estilo de vida” saludable.

- AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS
- DISMINUIR EL CONSUMO DE GRASAS, EN ESPECIAL LAS SATURADAS
- CONSUMIR CALCIO Y VITAMINA B
- CONSUMIR ACIDO FÓLICO
- DISMINUIR LA INGESTA DE ALCOHOL
- REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA
- OBSERVAR LAS DEPOSICIONES



TRATAMIENTO

El único tratamiento actual para esta enfermedad es la cirugía. Puede ser necesaria la quimioterapia y/o radioterapia como complemento de acuerdo al tipo de lesión. Las lesiones pequeñas son resueltas con resección endoscópica, que es mucho menos invasiva.

RECUERDE

VER LAS DEPOSICIONES

CONSULTAR AL MÉDICO

LA DETECCIÓN PRECÓZ



**SUPERINTENDENCIA
DE SERVICIOS DE SALUD**

ORGANISMO DE CONTROL DE LAS OBRAS SOCIALES NACIONALES
0800-222-72583 • www.sssalud.gov.ar
RENOS 1-2740-6

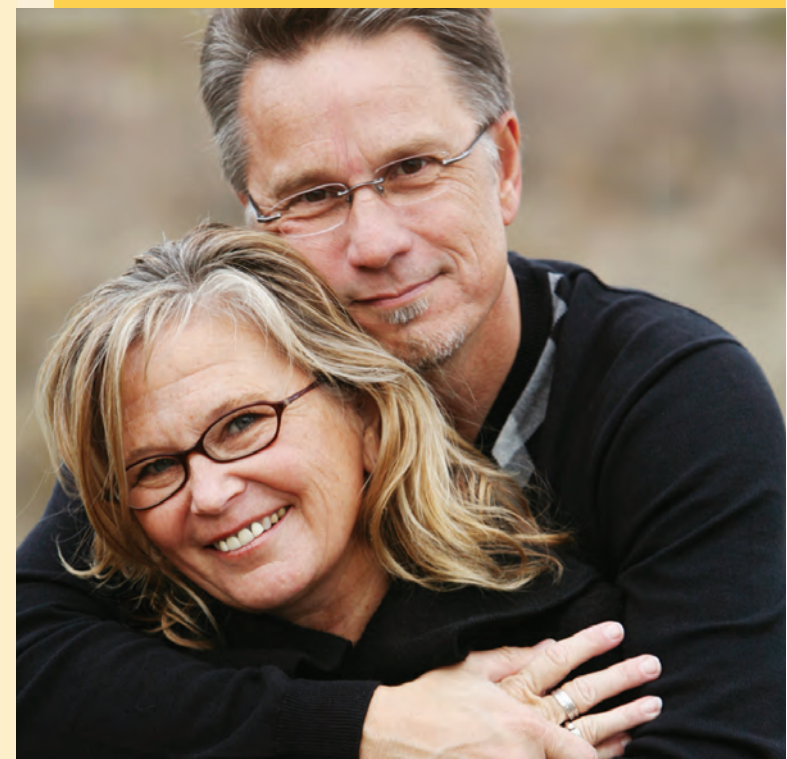


OBRA SOCIAL DE OBREROS Y EMPLEADOS
TINTOREROS, SOMBREREROS Y LAVADEROS
DE LA REPUBLICA ARGENTINA

La Superintendencia de Servicios de Salud tiene habilitado un servicio telefónico gratuito para recibir desde cualquier punto del país, consultas, reclamos o denuncias sobre irregularidades de la operatoria de traspasos. El mismo se encuentra habilitado de Lunes a Viernes de 10 a 16 hs, llamando al **0800-222-72583**

Culpina 25/31 • CABA • C1406ENA
Tel.: 4612-2000 Líneas Rotativas
www.osoetsylra.org

CANCER DE COLON



Prevenir es curar

Lo que debemos saber
y quizás no conocemos.

2011/2012



Cancer de Colon

¿Que es el cancer de colon?

Es un tumor maligno originado en las células de intestino grueso o recto. Afortunadamente este tipo de cáncer tarda bastante en alcanzar estadios avanzados, y en muchos casos presenta lesiones previas o precursoras benignas, conocidas como pólipos, que con el tiempo pueden malignizarse.

¿Que son los pólipos?

Son tumores benignos de crecimiento lento, localizados en la pared del intestino grueso o recto, suelen ser asintomáticos y pueden ser precursores de cáncer de colon. Hay distintos tipos de pólipos:

ADENOMAS: es un pólipo claramente pre maligno. Puede estar presente en un 30% de la población mayor de 50 años. Hay varios métodos para su detección. A pesar de su alta frecuencia, un porcentaje pequeño de éstos, suele terminar en cáncer. A mayor tamaño, mayor es la posibilidad de llegar a desarrollar un cáncer.

HIPERPLASICOS: Son muy pequeños y raramente se vuelven malignos.

INFLAMATORIOS: Suelen producirse cuando hay inflamación crónica del intestino, no tienen riesgo de llegar a desarrollar un cáncer.

NO TODOS LOS POLIPOS SE TRANSFORMAN EN CANCER, PERO EL 90% DE LOS CANCERES DE COLON EMPEZARON COMO POLIPOS.

¿Cómo se los trata?

El tratamiento de los pólipos del colon y el recto consiste en su extirpación endoscópica y se estudia posteriormente su anatomía patológica a través de una biopsia.

La polipectomía (extirpación del pólipo) reduce efectivamente la incidencia de cáncer de colon y recto en un 75% a 90%.

LOS SINTOMAS

Generalmente no hay síntomas en las etapas más tempranas. Pero en casos de cáncer avanzado puede haber:

- Cambio en el hábito de evacuación: diarrea, constipación ó cambio de la consistencia de las deposiciones.
- Deposiciones muy delgadas.
- Eliminación de gran cantidad de mucosidades por vía anal.
- Presencia de sangre fresca en las deposiciones, en más de una ocasión.
- Constipación persistente.
- Dolor abdominal constante.
- Meteorismo excesivo y permanente.
- Sensación de no lograr nunca una evacuación completa.
- Anemia por falta de hierro.
- Pérdida de peso.



FACTORES DE RIESGO

EDAD: Aprox. el 90% de las personas con ésta patología son mayores de 50 años.

INFLAMACIÓN INTESTINAL CRÓNICA: largos períodos de inflamación pueden derivar en un cáncer de este tipo, ej.: enfermedades de Crohn, colitis ulcerosa, etc.

HISTORIA FAMILIAR: hay mayor riesgo de desarrollar la enfermedad, sí en la familia hay casos de cáncer de colon.

SEDENTARISMO: la vida sedentaria aumenta un 50% del riesgo de desarrollar cáncer de colon

ALIMENTACIÓN: las dietas con poca fibra y, mucha grasa, el tabaco, el alcohol y sobrepeso aumenta el riesgo.

DIAGNÓSTICO PRECOZ

La búsqueda temprana de cáncer de colon y recto se debe realizar en toda persona mayor a 50 años y en edades más tempranas, si hay factores de riesgo.

1- COLONOSCOPIA

Hay varios métodos efectivos, sin embargo, la tendencia actual es utilizar la **COLONOSCOPIA** total como el examen más adecuado.

2- SANGRE OCULTA EN HECES O TEST DE GUAYACO

La superficie de los pólipos y/o las paredes del colon y recto afectadas por un cáncer, se vuelven frágiles y fácilmente sangran con el paso de las deposiciones.

Para hacer este examen es necesario dieta especial, restricción de medicamentos en uso y hacerlo anualmente. Hay casos de falsos positivos.

Actualmente hay métodos inmunológicos para el estudio de la sangre que dan mejores resultados.

3- ENEMA BARITADO DE DOBLE CONTRASTE

En este método se utiliza una radiografía para observar el colon o intestino grueso que previamente ha sido llenado con bario (medio de contraste) y aire. Así puede verse con detalle las paredes internas del colon y el recto.

4- COLONOSCOPIA IZQUIERDA O SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE

Se utiliza la colonoscopia corta que se introduce a través del recto y permite observar recto, colon sigmoides y descendente.

Es un examen incompleto porque no visualiza parte del intestino pero permite visualizar e identificar pólipos potencialmente malignos para extirparlos y así evitar el desarrollo del cáncer de colon.