

31 de marzo, Día Mundial del Cáncer de Colon

El cribado es el método más eficaz para la detección precoz y para reducir la mortalidad y la incidencia

El riesgo de padecer cáncer de colon aumenta cuando se tienen familiares de primer grado diagnosticados antes de los 60 años

- Los principales factores de riesgo son la edad superior a 50 años, los antecedentes familiares de cáncer de colon o haber sido diagnosticado de pólipos en el colon,.
- Los hábitos dietéticos y un estilo de vida sano son muy importantes para ayudar a prevenir el cáncer colorrectal.
- Se puede curar hasta en el 90% de los casos si se detecta precozmente.

27 de marzo 2017.- Con motivo del Día Mundial contra el Cáncer de Colon, que se celebra el 31 de marzo, la Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD) recuerda a la población que la prevención y la realización de pruebas diagnósticas a tiempo son las medidas más efectivas para ganar vidas al cáncer. **El cáncer de colon se puede curar en el 90% de los casos si se detecta precozmente. “Este tipo de cáncer es de los pocos que se pueden diagnosticar precozmente, incluso antes de que el paciente tenga síntomas”,** explica el Dr. Fernando Carballo Álvarez, Jefe de Servicio y Director de la Unidad Clínica de Digestivo del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia y vicepresidente de la FEAD, **“para ello es necesario que la población en grupos de riesgo o mayor de 50 años participe en los programas de cribado”.**

El cáncer de colon está estrechamente ligado a la edad ya que las probabilidades de padecerlo aumentan a partir de los 50 años. La mayoría de los pacientes con este tipo de cáncer se diagnostican entre los 65 y los 75 años tanto en hombres como en mujeres, por lo que es recomendable iniciar exploraciones preventivas con anterioridad, idealmente a partir de los 50 años en población general. Los casos que aparecen en edades más tempranas suelen deberse a una predisposición genética. “Además de la edad y los antecedentes familiares, es también un factor de riesgo el haber padecido alguna enfermedad digestiva como la enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn), u otros síndromes hereditarios como el síndrome de Lynch o las poliposis”, resume el Dr. Miguel Muñoz Navas, Jefe de Servicio de la Clínica Universidad de Navarra y experto de la FEAD.

“La prevención activa a través de los programas de cribado de cáncer de colon debe formar parte de los hábitos de salud”, aporta el Dr. Andrés Sánchez Yagüe, especialista de Aparato Digestivo del Hospital Costa del Sol de Málaga y Responsable del comité de comunicación de la FEAD, y añade: “es muy importante, además, concienciar especialmente a **las personas con**

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com

antecedentes familiares de cáncer de colon para que participen en estos programas ya que, si bien estas personas pertenecen al principal grupo de riesgo, tienen la ventaja de disponer de la información básica: conocen los casos de la propia familia.”

Pruebas diagnósticas

Las principales pruebas del cribado son el test de detección de sangre en heces y la colonoscopia. Según los datos disponibles, el test de heces permite seleccionar a un 5-8% de los individuos testados, en los que el resultado anormal indica la necesidad de realizar una colonoscopia. **“De estos individuos sometidos a colonoscopia, un 5% presentará un cáncer, y entre un 50% y un 60% presentan lesiones precancerosas que pueden ser tratadas en el mismo acto endoscópico para evitar su evolución”**, explica el Dr. Carballo. **“La colonoscopia moderna permite detectar un mayor número de lesiones neoplásicas, así como evitar el infradiagnóstico de aquellas de más difícil visualización como pueden ser las lesiones planas”**, asegura el experto.

Prevención

El cribado de cáncer de colon se ha demostrado el método más eficaz para la detección del cáncer de colon. Asimismo, **“una dieta sana y equilibrada baja en grasa, rica en verduras, frutas, calcio y vitamina D es muy importante para la prevención de este cáncer, así como un estilo de vida saludable: no fumar, hacer ejercicio, evitar el sobrepeso y moderar el consumo de alcohol y carnes rojas. Y sobre todo recordar que el cribado es el método más eficaz para la prevención, la detección precoz del cáncer de colon y la reducción de su mortalidad e incidencia”**, recomienda el Dr. Muñoz Navas.

Incidencia en España

En España, el cáncer colorrectal es el tumor más frecuentemente diagnosticado con una incidencia de 32.240 nuevos casos cada año, un 15% del total de los cánceres diagnosticados. Es el segundo cáncer en frecuencia en mujeres después del cáncer de mama y tercero en hombres, después del cáncer de próstata y de pulmón. **“Si bien en 2015 disminuyeron un 2,3% el número de muertes** con un total de 11.526 defunciones, es el segundo tipo de cáncer en mortalidad tanto en hombres como en mujeres”, afirma el Dr. Sánchez Yagüe e indica que “en España sufren cáncer de colon unas 90.000 personas, cinco de cada 1.000 españoles mayores de 50 años.”

El cáncer colorrectal se produce por un crecimiento anómalo de las células que forman los tejidos de ese tramo del aparato digestivo. El colon es el último tramo del intestino, se trata de un tubo muscular de un metro y medio. En su interior se realiza la absorción del 90% de agua de nuestro cuerpo así como de nutrientes y minerales tan importantes como la vitamina K. En el colon se produce también el almacenamiento de la materia de desecho de nuestro organismo.

Recomendaciones de la FEAD según el perfil de riesgo

❖ **Población con antecedentes familiares:**

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com

- **Si la persona tiene un familiar de primer grado (progenitor, hermano, hijo) diagnosticado antes de los 60 años o dos familiares en primer grado después de los 60:** Acudir al médico y generalmente adelantar el inicio del cribado a los 40 años o 10 años antes de la edad de diagnóstico del familiar con cáncer a una edad más joven, realizando colonoscopias cada 5 años.
- **Si la persona tiene un familiar de primer grado diagnosticado después de los 60 años o dos familiares en segundo grado:** Acudir al médico y generalmente adelantar el inicio del cribado a los 40 años con la prueba de sangre oculta en heces.
- **Si la persona tiene un solo familiar afecto en segundo grado (abuelo, tío) diagnosticado a los 50 o más años:** Participar en los programas de cribado de la propia comunidad basados en el test de sangre oculta en heces y si éste es positivo realizar una colonoscopia.

*En el caso que en la familia haya más de un caso en primer grado, o más de dos en segundo grado también se recomienda consultar al médico por si fuera conveniente hacer algún estudio especial adicional.

❖ **Población sin antecedentes familiares:**

- **50 o más años:** Participar en los programas de cribado de la propia comunidad basados en la prueba de sangre oculta en heces. Si esta es positiva realizar una colonoscopia.
- **Menores de 50 años:** Adoptar un estilo de vida saludable: realizar una dieta sana, evitar el sobrepeso y la obesidad, no fumar y hacer ejercicio físico.

❖ **Población con diagnóstico de adenomas o cáncer de colón, o afectada por alguna enfermedad inflamatoria intestinal como la colitis ulcerosa o la enfermedad de Crohn:** Cumplir con el seguimiento indicado por su especialista.

Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD)

La Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD) es una institución privada sin ánimo de lucro, creada y promovida por la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) y sometida al protectorado del Ministerio de Educación y Ciencia. Entre sus objetivos principales destacan promocionar la salud digestiva de la población española, realizar campañas de prevención de las enfermedades digestivas mediante la educación sanitaria de la población, apoyar la investigación en gastroenterología y promover la formación de calidad de los profesionales sanitarios en esta especialidad.

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com