

Cáncer de colon y recto

El cáncer de colon y recto es la segunda causa de muerte por cáncer. La probabilidad de desarrollarlo en toda una vida es de 6% (una de cada 20 personas). Aunque puede aparecer a cualquier edad, es más común en personas mayores de 55 años. El origen en la mayoría de los casos es la transformación maligna a largo plazo de un pólipo de colon o recto por mutación de sus genes. Estas mutaciones pueden ser tanto heredadas como ocurrir de forma espontánea.

La mayoría de los tumores de colon y recto no producen síntomas hasta que son grandes, es por eso que se hacen campañas para la realización de estudios de detección temprana del cáncer de colon y recto y de los pólipos que consisten en detección de sangre oculta en heces una vez al año (una prueba sencilla e indolora) a partir de los 45 años y en caso de resultar positiva realizar una colonoscopia (la exploración endoscópica del colon). En los casos que aumentan el riesgo como son la enfermedad inflamatoria intestinal, casos del mismo cáncer en familia o pólipos de colon o recto, se recomienda un estudio más frecuente e iniciado en edades más tempranas.

Los síntomas más frecuentes son el sangrado digestivo y el cambio en el ritmo intestinal (hacerse más estreñido o con más diarreas). También puede presentarse con dolor abdominal o con pérdida de peso.

El tratamiento principal del cáncer de colon y recto es la cirugía. La operación consiste en seccionar la parte del intestino que tiene el tumor, junto con los vasos sanguíneos y la grasa (los ganglios) que rodean esa parte del tubo digestivo. En la mayoría de los casos el intestino que queda después de la extirpación se sutura para restablecer la continuidad del tubo digestivo. En los casos en que las células del tumor se han diseminado hacia los ganglios o hacia otros órganos se recomienda completar el tratamiento con quimioterapia. En los casos de que el tumor afecta el recto (los últimos quince centímetros del intestino que conecta con el ano) las opciones de tratamiento se amplían. El tratamiento básico es la cirugía, sin embargo, los tumores muy pequeños pueden operarse a través del ano (sin abrir el abdomen), sin embargo, la mayoría de los tumores del recto son mayores cuando se detectan y entonces se recomienda un tratamiento más agresivo que consiste en tres fases. En primer lugar se hace una tanda de radioterapia y quimioterapia, cuando este tratamiento inicial termina se complementa con la cirugía a través de una incisión en el abdomen y finalmente el tratamiento se completa con quimioterapia. En ocasiones es necesario extraer todo el recto y el ano y entonces es necesario poner una colostomía, que es la unión del colon en la piel del abdomen, sin embargo, actualmente la mayoría de los casos pueden tratarse sin necesidad de realizarla. El pronóstico de estos tumores depende del grado de crecimiento al momento de diagnosticarlos y del tratamiento que pueda ofrecerse. En los casos en que los tumores están localizados al momento del

tratamiento (no se han extendido) las posibilidades de curación definitiva son altas.

Dr. Eloi Espín Basany
Dr. Sebastiano Biondo
Coloproctología Barcelona