

1er tumor más frecuente en España, considerando

90% Es el porcentaje de casos curables cuando el tumor se detecta a

50 años, edad en la que se debe comenzar a realizar colonoscopias preventivas.

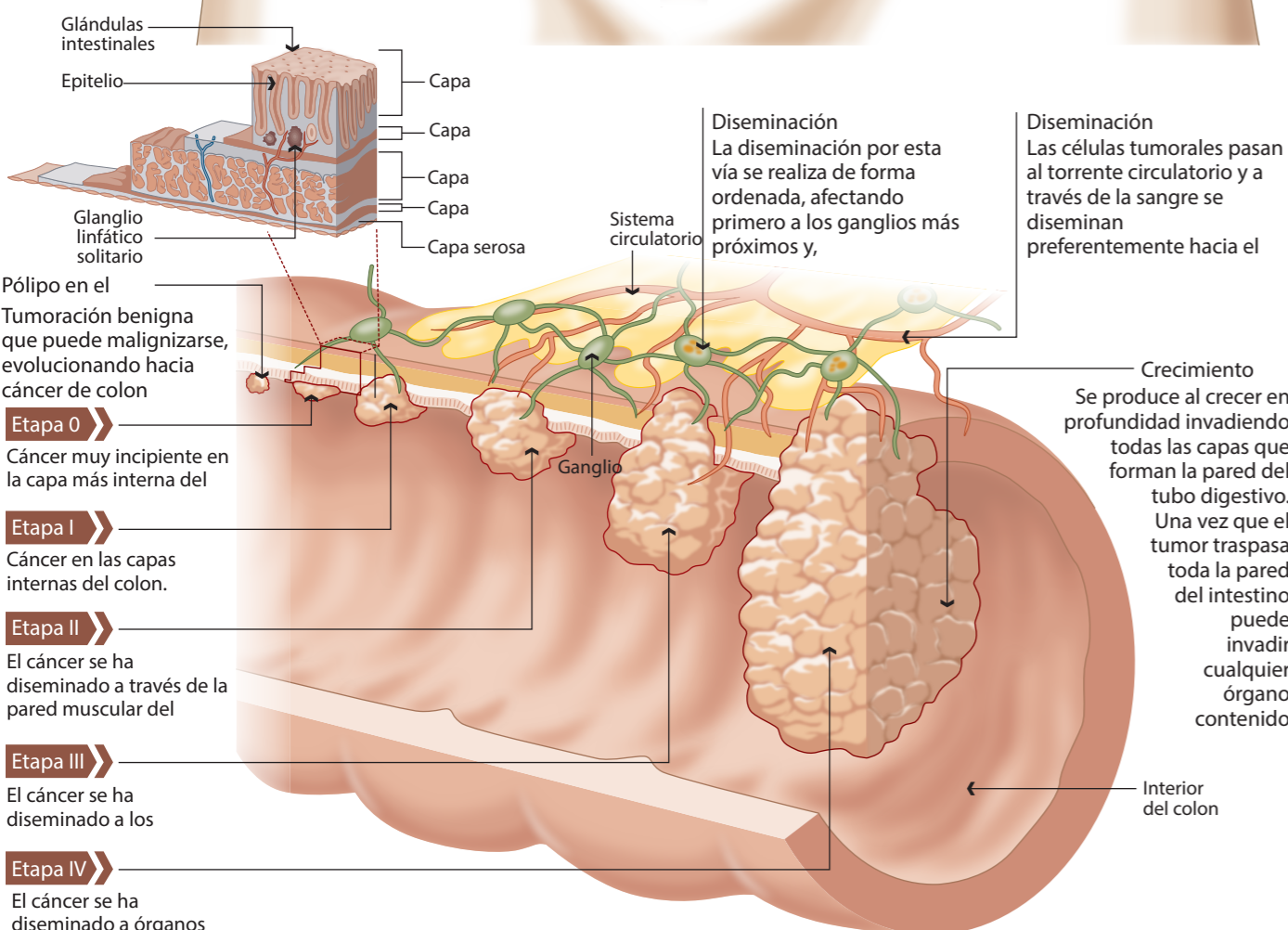
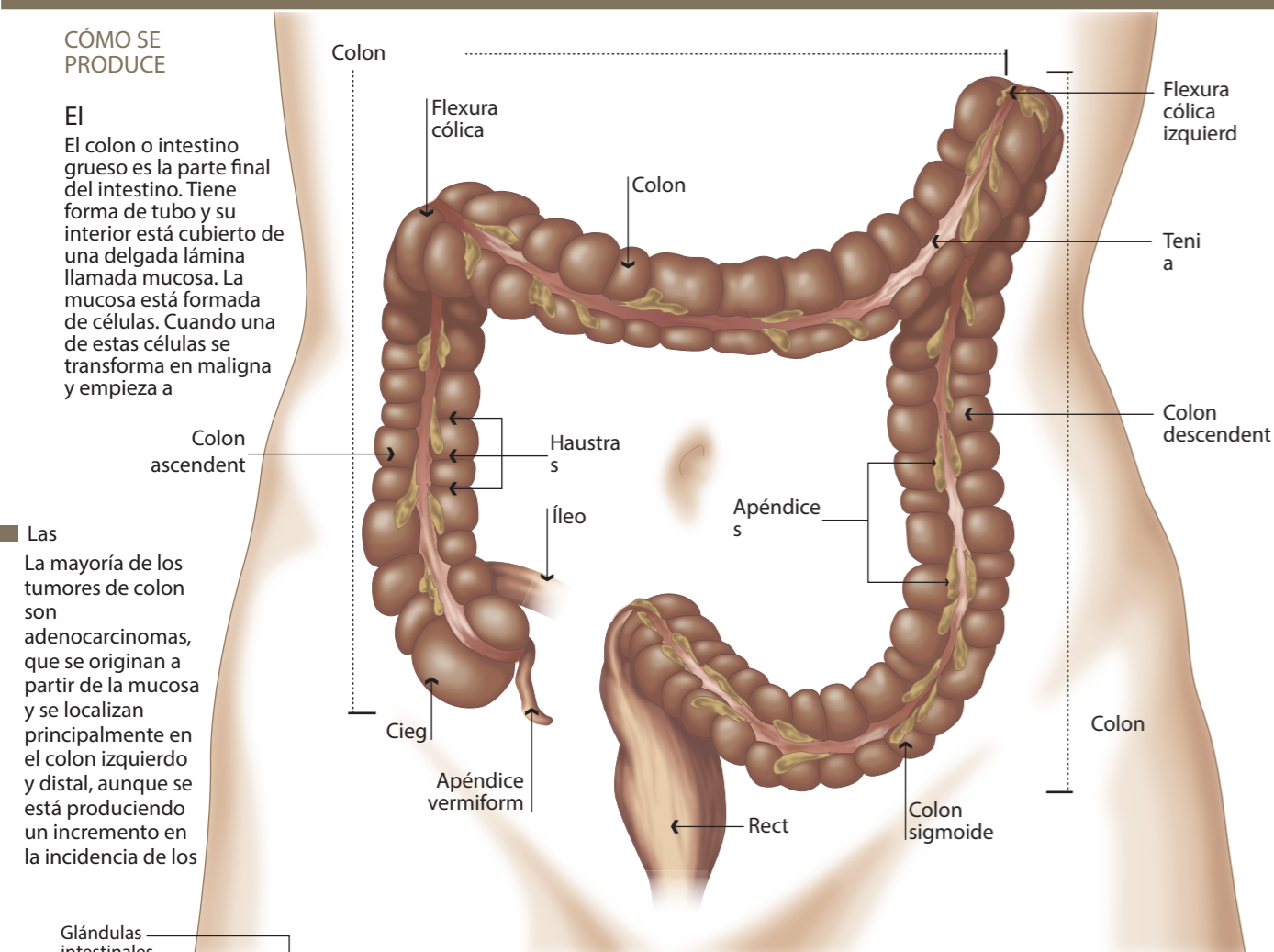
20% es el porcentaje de casos en los que hay antecedentes familiares de cáncer de colon.

20% de pacientes que se realizan colonoscopia preventiva tiene pólipos en

CÓMO SE PRODUCE

El El colon o intestino grueso es la parte final del intestino. Tiene forma de tubo y su interior está cubierto de una delgada lámina llamada mucosa. La mucosa está formada de células. Cuando una de estas células se transforma en maligna y empieza a

Las La mayoría de los tumores de colon son adenocarcinomas, que se originan a partir de la mucosa y se localizan principalmente en el colon izquierdo y distal, aunque se está produciendo un incremento en la incidencia de los



SÍNTOMAS

Son variables según la localización del

Muchos tumores de colon son asintomáticos hasta que no están muy avanzados, de ahí la importancia de realizarse controles preventivos para detectarlo en fases precoces. Los siguientes síntomas, aunque inespecíficos, pueden estar relacionados con un tumor de colon y es recomendable consultar con un especialista en Digestivo en el caso de tenerlos. Existen otras enfermedades del

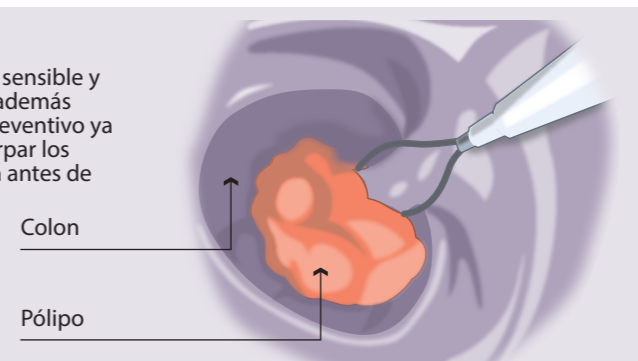
- 1** Sangre en las heces (rectorragia). Es uno de los síntomas más frecuentes, aunque no implica necesariamente un cáncer de intestino grueso. En la mayoría de los casos, estará provocada por cualquier patología ano-rectal banal y no tendrá mayor repercusión. Puede ser de color rojizo o negro. Si el sangrado persiste, puede aparecer como consecuencia una
- 2** Sensación de evacuación intestinal incompleta (tenesmo). Suele aparecer en tumores localizados en el tramo final del colon
- 3** Cambio en el ritmo intestinal. Aparece diarrea o estreñimiento, de manera intermitente, en personas con ritmo intestinal previo normal.
- 4** Heces más estrechas. Debido a que el tumor está estrechando el intestino y no permite el paso normal de las
- 5** Dolor abdominal. Dolor inespecífico que mejora tras la expulsión de gases o evacuación de heces.
- 6** Cansancio extremo o pérdida de peso sin causa aparente. Son síntomas generales e inespecíficos que suelen darse en determinadas enfermedades, entre

DIAGNÓSTICO

- 1** Historia clínica y exploración física.
- 2** Analítica de sangre general y marcadores tumorales (CEA).
- 3** Sangre oculta en heces. Su sensibilidad varía entre el 40-80% en función de la calidad en la

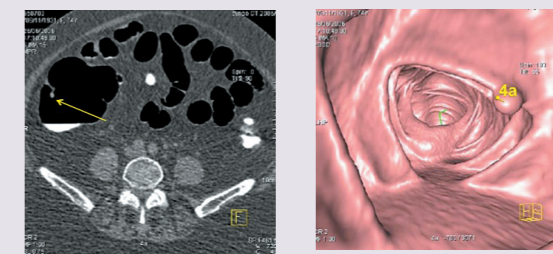
4 Colonoscopia

Es la prueba más sensible y específica. Sirve además como método preventivo ya que permite extirpar los pólipos del colon antes de



Colonoscopia

En la prueba, que no requiere sedación, se insufla aire por vía rectal a través de un fino tubo. El escáner hace dos barridos del vientre, boca arriba y boca abajo, que permiten recomponer el colon en 3D.



Unas cámaras autónomas con forma de píldora exploran el tubo digestivo del paciente. Es una técnica sencilla y no invasiva. La cápsula se ingiere y llega hasta el colon recorriendo el aparato digestivo. Los datos se recogen a través de

- 5** Biopsia. Si el médico observa durante la realización de la colonoscopia una lesión sospechosa, procederá a extraer una pequeña muestra. Esta pequeña cantidad de tejido deberá ser estudiada por un anatomopatólogo (médico especialista en el estudio de los tejidos al microscopio) para poder
- 6** Estudio de la extensión del tumor. Se puede realizar mediante las siguientes técnicas:
 - 1.** TC abdomino-pélvico. Para evaluar la presencia de metástasis a distancia, la infiltración de órganos vecinos y la afectación
 - 2.** Radiografía de tórax
 - 3.** Resonancia Magnética abdominal. Es más sensible que el TC para la detección de metástasis hepáticas pero su indicación no está
 - 4.** PET. En pacientes candidatos a resección de metástasis hepáticas.

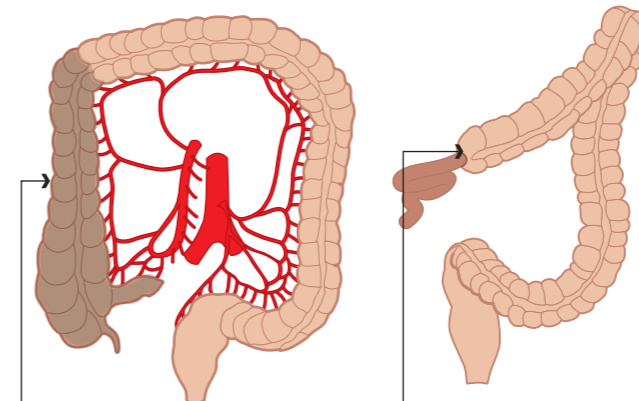
TRATAMIENTO

El tratamiento indicado en el cáncer de colon es el quirúrgico

La cirugía consiste en la extirpación del tumor con márgenes amplios, así como los principales vasos arteriales y venosos que nutren el segmento intestinal en el que se encuentre y los ganglios linfáticos regionales. La resección se puede realizar por vía convencional o por cirugía mínimamente invasiva (laparoscopia), con una incisión más pequeña y una recuperación postoperatoria más rápida.

A Hemicolectomía

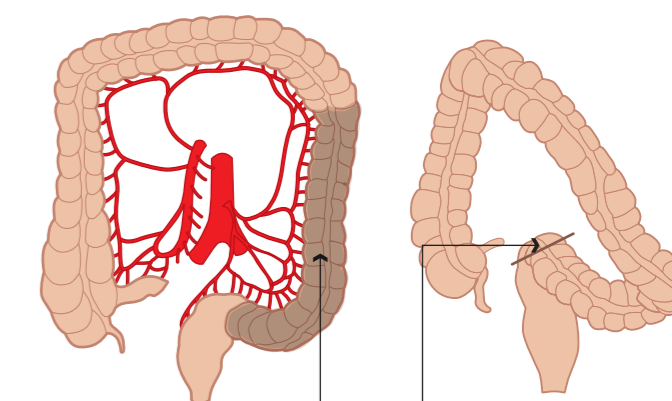
Si el tumor se localiza en el ciego o en el colon



- 1.** Se realiza la extirpación desde 10-15 cm de ileon terminal hasta el tercio proximal del colon transverso, incluyendo vasos sanguíneos y ganglios linfáticos
- 2.** Para restablecer el tránsito intestinal se realiza la unión del ileon con el colon con sutura manual o mecánica.

B Hemicolectomía

Si el tumor se localiza en el colon descendente



- 1.** Se realiza la extirpación hasta la unión rectosigmoidea, incluyendo la arteria y
- 2.** La anastomosis se puede realizar de forma manual o mecánica, mediante una grapadora que se introduce

C Quimioterapia y

La quimioterapia consiste en la utilización de fármacos para destruir las células cancerosas. Se puede utilizar después de la cirugía para prevenir la reaparición del tumor y cuando la enfermedad se ha

diseminado, con fines paliativos. La radioterapia se utiliza fundamentalmente para el tratamiento de los tumores de recto y se puede administrar antes o después de la intervención. Con cierta frecuencia se usa de