

LO QUE NO SABÍA DEL CÁNCER DE COLON

La población no posee un conocimiento preciso sobre el cáncer de colon, recto y ano. En lo que serían los intestinos, como lo conoce el vulgo, tenemos el intestino delgado e intestino grueso o colon y recto. Dentro de esos órganos los más proclives a desarrollar cáncer son colon y recto. El intestino delgado no presenta cáncer tan fácilmente como éstos.

No hay estadísticas para saber el nivel de información de la población sobre este tema de salud pública, pero desde el punto de vista que muchas veces es detectado en estadios avanzados, inclusive dentro del mismo personal de salud, debe ser que aún falta orientación sobre el tema.

El cáncer de colon y recto es tan o más prevenible que el cáncer de mama o de cuello uterino porque buena parte de la población está consciente de la prevención de esas enfermedades oncológicas. Es probable que comience como un pólipo, que con el correr de los años se transforma en cáncer, aunque no todos los pólipos son oncológicos. "Lo indicado es consultar al gastroenterólogo y/o coloproctólogo para proceder a los estudios pertinentes de pólipos y prevenir la formación del cáncer que es curable al descubrirlo a tiempo", aconseja el coloproctólogo, Sergio Martínez, del Centro Médico Docente La Trinidad.



SIGNOS, SÍNTOMAS Y CULPABLES

Los estudios diseñados para la detección de estas enfermedades son algo engorrosos, como es la investigación del colon a través de radiología (colon por enema), sumado a la investigación endoscópica de colon y recto a través de un tubo (colonoscopia) con cámara especial a ser introducido a través de ano y el examen se denomina colonoscopia. Se practica con el paciente bajo sedación. Amerita una preparación, una limpieza intestinal en la cual se ha avanzado muchísimo, aunque no deja de ser incómoda para el paciente. El gastroenterólogo observa dentro del colon y recto cualquier

anormalidad existente, en cuyo caso la extirpa e indica biopsia para definir el tipo de anormalidad. El paciente amerita 1 día de descanso.

La patología tiene varios culpables como el origen genético que lo trae el individuo y ante esto procede el diagnóstico precoz. En algunos casos se plantea la extirpación profiláctica del colon para prevenir la enfermedad. En el grupo de pacientes hereditarios están aquellos con enfermedades de transmisión genética como la poliposis adenomatosa familiar o el síndrome de Lynch. En otros aún no se sabe donde reside el problema genético. En la mayoría de los pacientes aparece novo, de estreno, sin relación con antecedentes familiares, con la herencia ni con enfermedades predisponentes al cáncer.

Entre las enfermedades predisponentes a este cáncer está la recto colitis ulcerativa caracterizada por la afectación de la mucosa de recubrimiento interno de colon y recto. Produce úlceras, diarrea con moco y sangre, malestar abdominal, pérdida de peso, sensación de tenesmo rectal (ganas de defecar sin salir nada). En los casos iniciales, la supervivencia es a 5 años, un 85 a 90 por ciento de sobrevivencia. Consultar con un cáncer avanzado, con presencia de metástasis en el hígado, por ejemplo, esa sobrevivencia de 5 años disminuye a menos del 15 al 20 por ciento en 5 años.



Hoy los hábitos de vida adecuados protegen contra la enfermedad oncológica. La dieta alta en fibra es vital porque, si bien no está demostrada la relación cáncer-estreñimiento, se piensa en los pacientes con dietas inadecuadas que desarrollan cáncer de colon y recto. Prevención significa disminuir la ingesta de alcohol, eliminar el hábito tabáquico, mantener rutinas de actividad física y minimizar la ingesta de grasa. Como en cualquier cáncer el apoyo familiar y del círculo social es determinante. Es vital la atención de un equipo multidisciplinario.

Nadie tiene la respuesta al por qué, pero tal vez los hábitos alimenticios han cambiado para peor o la vida en las grandes urbes es agobiante o los métodos diagnósticos son mejores, pero lo que cierto es que es más detectado en gente muy joven. En historia familiar con ese ingrediente hay que consultar antes de los 50 años.

Caracas, marzo 2014
Por Blanca García Bocaranda
garbo64@gmail.com