

BOWEL CANCER SCREENING

SPANISH

The Facts

PRUEBAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER COLORRECTAL

Información

¿Qué finalidad tiene este folleto?

Este folleto proporciona información sobre el cáncer colorrectal y sobre los beneficios y riesgos de las pruebas de detección precoz del cáncer colorrectal. Su finalidad es ayudarle a tomar una decisión informada sobre su participación en el programa de detección precoz del cáncer colorrectal del NHS.

¿Qué objetivo tienen las pruebas de detección precoz del cáncer colorrectal?

- Estas pruebas tienen como objetivo la detección del cáncer colorrectal en su fase inicial (en aquellas personas que no presentan síntomas), cuando el tratamiento tiene muchas más probabilidades de ser efectivo.
- Las pruebas de detección precoz del cáncer colorrectal también pueden detectar pólipos. Los pólipos no constituyen un cáncer, pero pueden evolucionar hasta convertirse en uno con el transcurso del tiempo. Es posible extirparlos fácilmente, con lo que así se reduce el riesgo de que aparezca un cáncer en el futuro.

¿Es importante someterse a pruebas para la detección precoz del cáncer colorrectal?

- Aproximadamente una de cada 20 personas en el Reino Unido padecerá de cáncer colorrectal en algún momento de su vida.
- Es el tercer cáncer más frecuente en el Reino Unido y la segunda causa más importante de muerte por cáncer. Más de 16.000 personas mueren a causa de cáncer colorrectal todos los años (*Cancer Research UK, 2005. Cancerstats*).
- Se ha demostrado que la realización de pruebas periódicas para la detección precoz de cáncer colorrectal reduce el riesgo de muerte por cáncer colorrectal en un 16% (*Cochrane Database of Systematic Reviews, 2006. Screening for colorectal cancer using the faecal occult blood test: an update*).

¿En qué consiste el programa del NHS para la detección precoz del cáncer colorrectal?

El Programa de detección precoz del cáncer colorrectal del NHS ofrece pruebas de detección cada dos años a todas las personas con una edad comprendida entre los 60 y los 69 años. Se enviará una invitación automáticamente a todas las personas

incluidas en este grupo de edad, así como el material necesario para que puedan realizar la prueba en su propio domicilio. Su médico de medicina general (GP) facilitará sus datos de contacto, por lo que es muy importante que su nombre y dirección aparezcan correctos.

Después de su primera prueba de detección precoz, se le enviará cada dos años, hasta los 69 años de edad, otra invitación y otro kit de prueba. Si tiene más de 70 años, puede solicitar uno de estos kits llamando al teléfono gratuito incluido al final de este folleto.

¿Qué funciones realiza el intestino?

El intestino forma parte de nuestro sistema digestivo y se divide en el intestino delgado y el intestino grueso. El intestino grueso se compone del colon y el recto.

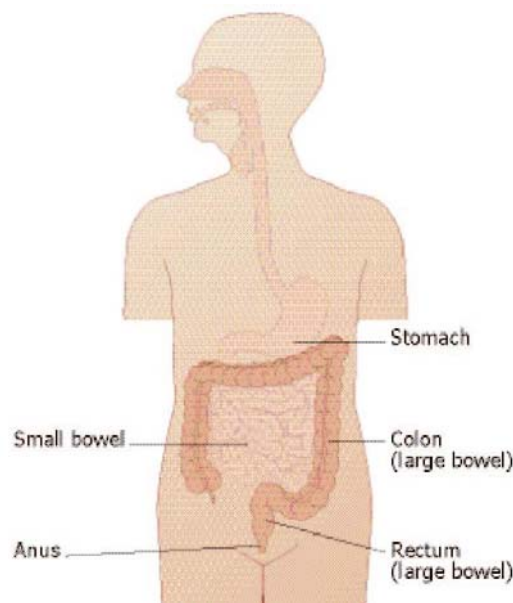


Diagrama: Intestino

Small bowel – intestino delgado, Anus – ano,
Stomach – estómago, Colon (large bowel) – colon (intestino grueso), Rectum – recto

El alimento pasa del estómago al intestino delgado. Después de que el intestino delgado absorbe los nutrientes para el organismo, el alimento no digerido pasa a través del intestino grueso, en donde se elimina el agua de la masa fecal. Esta masa fecal permanece en el recto hasta que se excreta a través del ano (estas excreciones también se denominan “heces”).

¿Qué es el cáncer colorrectal?

El cáncer colorrectal también es conocido por el nombre de cáncer de colon o cáncer rectal. El revestimiento del intestino está compuesto de células que se renuevan constantemente. A veces estas células crecen demasiado rápido, formando una acumulación de células conocida como **pólipo** intestinal (también llamado, a veces, adenoma). Los pólipos no constituyen un cáncer colorrectal (normalmente suelen ser benignos), pero pueden evolucionar hacia un cáncer con el paso de los años. Un cáncer

se produce cuando las células cancerígenas poseen la capacidad de extenderse, más allá del lugar donde se originaron, a otras partes del cuerpo.

¿Qué personas presentan un riesgo elevado de contraer un cáncer colorrectal?

- Este tipo de cáncer afecta tanto a hombres como a mujeres.
- El riesgo de desarrollar un cáncer colorrectal aumenta con la edad. Ocho de cada diez personas diagnosticadas de cáncer colorrectal tienen más de 60 años.
- Las personas con un historial familiar de cáncer colorrectal presentan un mayor riesgo de contraer esta enfermedad.
- Se cree que las personas que apenas hacen ejercicio, las personas obesas y las personas con una dieta rica en grasas saturadas de origen animal y pobre en verduras, frutas y fibra, presentan un mayor riesgo de desarrollar un cáncer colorrectal.

¿En qué consiste la prueba de detección precoz?

- La prueba de detección precoz detecta en las heces cantidades minúsculas de sangre que no se pueden percibir a simple vista. Se denomina la **prueba de sangre oculta en masa fecal** (su abreviatura en inglés es FOB, *Faecal Occult Blood test*).
- Los pólipos y cánceres colorrectales a veces producen un sangrado. Ésta es la razón por la que se intenta detectar sangre en las heces.
- **La prueba FOB no sirve, por sí sola, para diagnosticar un cáncer colorrectal**, pero los resultados de la misma nos permitirán determinar si es necesario realizar una exploración intestinal (colonoscopia).

¿Cómo se realiza la prueba de detección precoz (FOB)?

Usted lleva a cabo la prueba FOB en la intimidad de su propio hogar. El kit de prueba proporciona una forma sencilla de recoger pequeñas muestras de heces. Deberá depositar las muestras en una tarjeta especial que puede enviar por correo (en un envase sellado higiénicamente) de forma gratuita a un laboratorio para su análisis. Cada kit incluye instrucciones detalladas de uso. Puede que este procedimiento le parezca un tanto desagradable o embarazoso, pero sólo requiere unos minutos y es una forma eficaz de detectar un cáncer colorrectal en su fase inicial.

¿Cuándo recibirá los resultados y qué quieren decir?

Debería recibir una carta del laboratorio con los resultados en un plazo de dos semanas a partir del momento en que envió la muestra. Se pueden recibir tres tipos de resultados.

- Un **resultado normal** quiere decir que no se encontró sangre en la muestra que tomó para realizar la prueba. La mayoría de las personas (aproximadamente un 98%) recibirá un resultado normal. Un número reducido de personas tendrán que repetir la prueba debido a un resultado impreciso.

Un resultado normal no garantiza que no tenga o no vaya a contraer nunca un cáncer colorrectal, por lo que resulta muy importante ser consciente de los síntomas habituales del cáncer colorrectal (véase la página 6). Se le ofrecerá otra prueba de detección precoz del cáncer colorrectal al cabo de dos años.

- Un **resultado impreciso** quiere decir que había un rastro muy pequeño de sangre en su muestra para la prueba FOB. Ello puede deberse a afecciones como

hemorroides (almorranas) o úlceras de estómago. **Si recibe un resultado impreciso, ello no quiere decir que tenga cáncer, sino que necesita repetir la prueba FOB.**

Si recibe un resultado impreciso, se le pedirá que repita la prueba FOB, hasta un máximo de dos veces. Esto es necesario porque los pólipos y los cánceres no sangran constantemente y es importante determinar si sus heces contienen o no contienen sangre. Aproximadamente un 4% de personas reciben un resultado impreciso. La mayoría de las personas que repiten la prueba obtienen un resultado normal.

- Un **resultado anómalo** indica que puede haberse encontrado sangre en su muestra de prueba FOB. **Esto no constituye un diagnóstico de cáncer, aunque significa que se le ofrecerá realizar una colonoscopia.** El resultado anómalo puede deberse a un sangrado producido por pólipos intestinales, no un cáncer colorrectal. También puede deberse a otras afecciones, como por ejemplo hemorroides (almorranas).

Si recibe un resultado anómalo, se le ofrecerá concertar una cita con un enfermero o enfermera especializados para discutir la posibilidad de realizar una exploración intestinal (colonoscopia) con el fin de determinar si existe un problema que pueda requerir tratamiento. Alrededor del 2% de las personas que realizan la prueba FOB reciben un resultado anómalo.

Resumen de los resultados de las pruebas

Normal	No es necesario realizar ninguna otra prueba. Se le invitará a participar en otra prueba de detección precoz en un plazo de dos años.
Impreciso	Es necesario repetir la prueba FOB.
Anómalo	Se le ofrecerá concertar una cita para evaluar la posibilidad de realizar una colonoscopia.

¿Qué es una colonoscopia?

Una colonoscopia es una exploración del revestimiento del intestino grueso. Un tubo delgado y flexible que lleva una cámara incorporada en su extremo (un colonoscopio) es introducido por el ano y guiado a través del intestino. En caso de detectarse pólipos, la mayoría pueden ser extirpados sin dolor mediante un asa metálica que se pasa a través del tubo del colonoscopio. Se analizarán estas muestras de tejidos para comprobar si contienen células anómalas que puedan ser cancerígenas.

- Alrededor de cinco de cada diez personas que se someten a una colonoscopia obtienen un resultado normal (no tienen cáncer ni pólipos).
- Alrededor de cuatro de cada diez personas tienen un pólipo que, si se extirpa, puede prevenir la aparición de cáncer en el futuro.
- Alrededor de una de cada diez personas obtienen un resultado que demuestra la existencia de cáncer durante una colonoscopia.

La colonoscopia es la forma más eficaz de diagnosticar un cáncer colorrectal. En la mayoría de los casos, la colonoscopia es un procedimiento bastante sencillo. Sin embargo, como ocurre con la mayoría de los procedimientos médicos, existe la posibilidad de que surjan complicaciones. Entre ellas se incluye una hemorragia profusa (una posibilidad entre 150) que requerirá más investigaciones o una consulta médica. La colonoscopia también puede producir una perforación (agujero) en la pared del intestino (una posibilidad entre 1.500). En casos sumamente excepcionales, la colonoscopia puede

causar el fallecimiento del paciente. Las pruebas actuales indican que esto ocurre en únicamente uno de cada 10.000 casos.

Para obtener más información sobre la colonoscopia, puede leer nuestro folleto “La exploración de colonoscopia”. También enviaremos este folleto a todas aquellas personas a las que se ofrezca una cita para realizar una colonoscopia. **Recuerde, la mayoría de las personas que realizan la prueba FOB no requerirán una colonoscopia.**

¿Necesito someterme a una colonoscopia si el resultado de mi FOB es anómalo?

Si obtiene un resultado anómalo, se le ofrecerá concertar una cita con un enfermero o enfermera especializados. Este profesional le explicará en detalle el procedimiento de la colonoscopia y evaluará si el mismo resulta adecuado para usted. Si desea someterse a la colonoscopia, el enfermero o enfermera podrán reservar una cita para la realización de esta prueba.

¿Qué grado de precisión tienen las pruebas de detección precoz del cáncer colorrectal?

- Se ha demostrado que las pruebas de detección precoz del cáncer colorrectal reducen el riesgo de fallecimiento por cáncer colorrectal.
- Como ocurre con otras pruebas de detección precoz, la prueba FOB no garantiza una precisión del 100%.
- Existe la posibilidad de que no se detecte el cáncer si éste no estaba sangrando cuando se realizó la prueba de detección.
- El cáncer colorrectal también puede empezar a desarrollarse durante los dos años que transcurren entre las pruebas de detección.
- Es importante conocer los síntomas del cáncer colorrectal durante los dos años que transcurren entre las pruebas de detección.

¿Cuáles son los síntomas del cáncer colorrectal?

Los síntomas más frecuentes del cáncer colorrectal a los que hay que prestar atención son:

- un cambio persistente en los hábitos de evacuación del intestino, especialmente la necesidad de ir al servicio con más frecuencia de lo habitual o una diarrea, ambos con una duración de varias semanas;
- el sangrado por el ano sin razón aparente;
- los dolores abdominales, especialmente si son severos; y
- un bulto en el abdomen.

Le recordamos que estos síntomas no quieren decir necesariamente que se tenga cáncer colorrectal, pero si están presentes durante un periodo de cuatro a seis semanas, debería pedir cita con su médico de medicina general (GP).

¿Qué ocurre si necesito tratamiento para un cáncer colorrectal?

En el caso poco probable de que se le diagnostique un cáncer colorrectal, un equipo de especialistas le atenderá y se asegurará de que obtiene el mejor tratamiento y asistencia posibles en todo momento.

Si se detecta cáncer colorrectal en una fase inicial, la probabilidad de supervivencia es superior al 90% (*Cancer Research UK, 2005. Cancerstats*).

El tratamiento principal para el cáncer colorrectal es la cirugía. En algunos casos también es posible ofrecer tratamientos de quimioterapia o radioterapia.

Si el cáncer se encuentra en un pólipo que ha sido extirpado durante una colonoscopia, es posible que simplemente sea necesario acudir a revisiones médicas periódicas.

Algunos cánceres detectados por las pruebas de detección precoz son incurables.

¿Qué ocurre con la muestra extraída una vez que se ha analizado?

Una vez que se ha analizado la muestra de prueba FOB, el resultado queda registrado en una base de datos y se destruye la tarjeta con la muestra. Inspeccionamos periódicamente todos los registros de pruebas de detección precoz como parte de nuestro objetivo de ofrecer un servicio de calidad e incrementar los conocimientos y experiencia de nuestro personal especializado. Ello quiere decir que empleados que trabajan en otros departamentos del servicio de asistencia sanitaria en el Reino Unido necesitarán ver su historial.

Para obtener más información sobre la forma en que almacenamos los historiales médicos, puede ponerse en contacto con NHS Direct en el teléfono 0845 4647.

Resumen

Antes de decidir si desea tomar parte en una prueba de detección precoz del cáncer colorrectal, debería considerar algunas de sus ventajas y desventajas, y reflexionar sobre lo que es más importante para usted.

- El cáncer colorrectal es la segunda causa más común de muertes por cáncer en el Reino Unido. Si se toma parte en una prueba de detección precoz se reducen las probabilidades de fallecimiento por este tipo de cáncer.
- En las pruebas de detección precoz del cáncer colorrectal también se pueden detectar pólipos que pueden evolucionar hacia un cáncer con el transcurso del tiempo. La extirpación de pólipos durante una colonoscopia puede reducir las probabilidades de contraer un cáncer colorrectal en el futuro.
- Existe la posibilidad de que no se detecte un cáncer si éste no estaba sangrando cuando se realizó la prueba de detección.
- Si obtiene un resultado anómalo en esta prueba, se le ofrecerá realizar una colonoscopia. La mayoría de las personas que se someten a una colonoscopia no tienen cáncer. Aunque muy poco frecuentes, existen algunos riesgos asociados a las colonoscopias.
- No se pueden tratar con éxito todos los cánceres detectados en las pruebas de detección precoz.
- Aunque es posible que a algunas personas les parezca desagradable o incómoda la realización de la prueba FOB, ésta se puede realizar en la intimidad de su propio hogar.

Este folleto ha sido elaborado por *Cancer Research UK*, en asociación con el programa de detección precoz del cáncer colorrectal del NHS y con el asesoramiento del programa piloto para la detección precoz del cáncer colorrectal de Inglaterra.

Para la elaboración de este documento también se realizaron consultas con las siguientes organizaciones benéficas:

- Beating Bowel Cancer
- Bowel Cancer UK
- Cancerbackup
- Men's Health Forum

Más información y ayuda

Si tiene alguna pregunta o desea obtener más información sobre las pruebas de detección precoz del cáncer colorrectal, puede:

- ponerse en contacto con su centro de programas o llamar al siguiente número de teléfono gratuito: 0800 707 60 60;
- hablar con su médico de medicina general (GP);
- visitar el sitio web de los programas de detección precoz del cáncer del NHS en www.cancerscreening.nhs.uk;
- visitar el sitio web de NHS Direct en www.nhsdirect.nhs.uk;
- visitar el sitio web de Cancerbackup en www.cancerbackup.org.uk o llamar al 0808 8001234;
- visitar el sitio web de CancerHelp en www.cancerhelp.org.uk o llamar al 0800 226237;
- visitar el sitio web de Bowel Cancer UK en www.bowelcanceruk.org.uk o llamar al 08708 506050;
- visitar el sitio web de Beating Bowel Cancer en www.beatingbowelcancer.org o llamar al 02088925256;
- visitar el sitio web de Men's Health Forum en www.menshealthforum.org.uk o llamar al 02073884449.

Si tiene 70 años o más y desea recibir un kit de detección precoz del cáncer colorrectal, le rogamos que llame al siguiente número telefónico gratuito: **0800 707 60 60**.

Publicado por el Departamento de Salud, en asociación con los programas de detección precoz del cáncer del NHS y con el asesoramiento y apoyo del grupo de educación sobre atención primaria de *Cancer Research UK*.

Cancer Research UK

© Crown copyright 2006
273372 1p Nov06

Producido por COI para el Departamento de Salud
Primera edición, mayo de 2006

Se puede reproducir el texto de este documento para su uso personal o interno sin necesidad de obtener permiso previo o abonar cargo alguno.

Si necesita más ejemplares de este documento, mencione la referencia 273372/Bowel cancer - The Facts y póngase en contacto con:

DH Publications Orderline

PO Box 777 London SE1 6XH

Correo electrónico: dh@prolog.uk.com

Tel: 08701 555 455

Fax: 01623 724 524

Mensajes de texto: 08700 102 870 (08:00 a 18:00, lunes a viernes)

www.cancerscreening.nhs.uk