

El cáncer colorrectal (comúnmente referido como cáncer de colon) sigue siendo el tercer tipo de cáncer más mortal entre hombres y mujeres en los Estados Unidos, a pesar de la disminución en las tasas de mortalidad durante las últimas dos décadas. Las pruebas rutinarias para la detección temprana pueden prevenir el cáncer colorrectal o detectarlo en una etapa inicial, cuando es más fácil de tratar. Si se encuentra en una etapa temprana y se trata, la tasa de supervivencia a cinco años es del 90%. Se podrían salvar muchas más vidas conociendo los riesgos del cáncer de colon, aumentando las tasas de pruebas para la detección temprana y haciendo cambios en el estilo de vida.



90%

**TASA DE SUPERVIVENCIA A 5 AÑOS
SI SE ENCUENTRAN EN LA
ETAPA LOCAL**



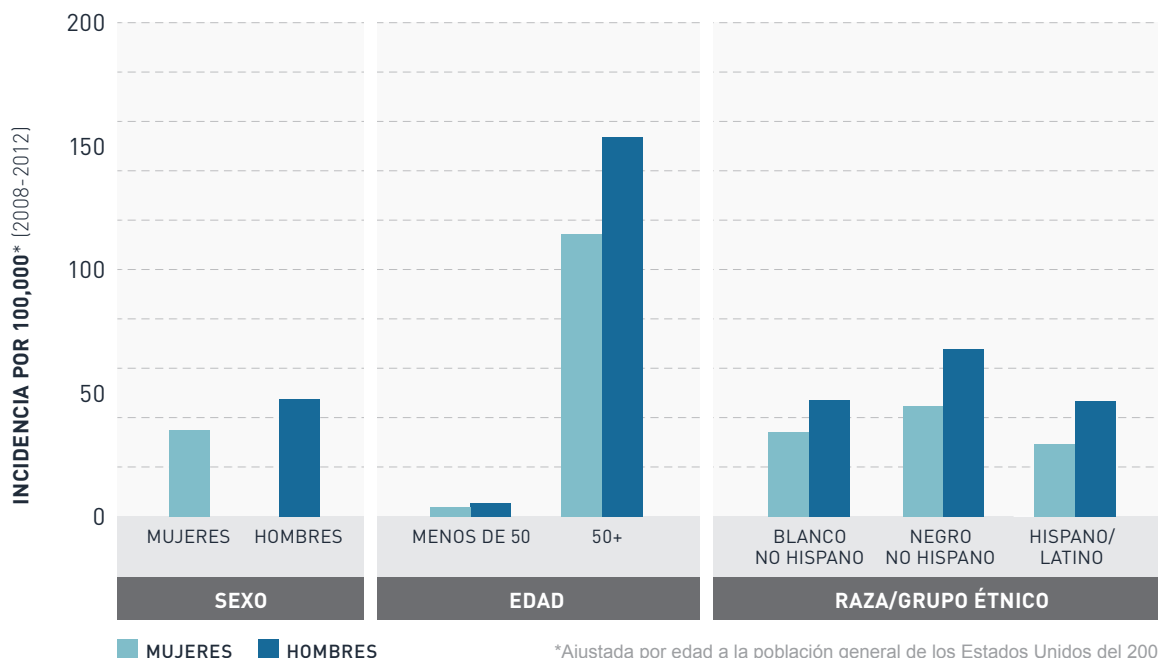
39%

**DIAGNOSTICADOS EN UNA ETAPA TEMPRANA
EN PARTE DEBIDO A UNA BAJA TASA
DE REALIZACIÓN DE PRUEBAS**



¿QUIÉN PUEDE LLEGAR A TENER CÁNCER COLORRECTAL?

CUALQUIERA PUEDE DESARROLLAR CÁNCER COLORRECTAL, PERO ALGUNAS PERSONAS TIENEN UN RIEGO MÁS ALTO.



*Ajustada por edad a la población general de los Estados Unidos del 2000
Fuente: North American Association of Central Cancer Registries, 2015.

¿QUÉ PUEDE HACER AL RESPECTO?

REDUZCA SU RIESGO CONTROLANDO LA ALIMENTACIÓN, EL PESO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA

	ALIMENTACIÓN	ÍNDICE DE MASA CORPORAL	ACTIVIDAD	ESTILO DE VIDA
HAGA		 18-25		
LIMITE		 25+ Un IMC de 25 o superior corresponde a sobrepeso u obesidad.		

SI USTED TIENE 50 AÑOS O MÁS*, HABLE CON SU MÉDICO SOBRE HACERSE LAS PRUEBAS.

TIPO DE PRUEBAS DE DETECCIÓN TEMPRANA	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Sigmoidoscopia flexible Tubo delgado que se introduce en el colon a través del recto. Ofrece un examen visual del recto y la parte inferior del colon.	<ul style="list-style-type: none"> • Rápida • Normalmente no se usa sedación • No se requiere un especialista • Requiere hacerse cada 5 años 	<ul style="list-style-type: none"> • No muestra la parte superior del colon • No se pueden ver ni extirpar todos los pólipos • Si la prueba es anormal es necesario hacer una colonoscopia
Colonoscopia Examen directo del colon y del recto. Si hay pólipos, se extirpan. Es necesario si otras pruebas tienen resultados anormales.	<ul style="list-style-type: none"> • Normalmente se puede ver todo el colon • Pueden hacerse biopsias y extraerse los pólipos • Se hace cada 10 años 	<ul style="list-style-type: none"> • Es más cara que otras pruebas • Más riesgo que otras pruebas • Se necesita una preparación completa de los intestinos
Enema de bario de doble contraste Examen radiológico del colon. A través del recto se introduce sulfato de bario que se extiende por todo el colon.	<ul style="list-style-type: none"> • Normalmente se puede ver todo el colon • Relativamente seguro • No se necesita sedación • Requiere hacerse cada 5 años 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede no detectar pólipos pequeños • No se pueden extirpar los pólipos durante la prueba • Se necesita una preparación completa de los intestinos • Si la prueba es anormal es necesario hacer una colonoscopia
Tomografía computarizada (CT) / Colonografía Visión detallada, transversal, en dos o tres dimensiones del colon y recto con una máquina de rayos X conectada a una computadora.	<ul style="list-style-type: none"> • Bastante rápida y segura • Normalmente se puede ver todo el colon • No se necesita sedación • Requiere hacerse cada 5 años 	<ul style="list-style-type: none"> • Es aun una prueba muy nueva • No se pueden extirpar los pólipos durante la prueba • Se necesita una preparación completa de los intestinos • Si la prueba es anormal es necesario hacer una colonoscopia
Prueba guaiac de sangre oculta en las heces / Prueba inmunohistoquímica fecal Puede detectar sangre en las heces causada por tumores o pólipos. Un proveedor de cuidados de la salud le puede dar un kit para hacer la prueba en casa (prueba casera).	<ul style="list-style-type: none"> • No hay riesgo de daño directo al colon • No hay que preparar los intestinos • Las muestras se toman en casa 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede no detectar algunos pólipos/cánceres • Hay que hacerla anualmente • Si la prueba es anormal es necesario hacer una colonoscopia
Prueba de ADN en las heces fecales Se observa si hay ciertos cambios en el ADN de las células de los pólipos o si hay células cancerosas. El proveedor de atención médica solicita el envío de kit de prueba casero para el paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • No hay riesgo de daño directo al colon • No hay que preparar los intestinos • Las muestras se toman en casa 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede no detectar algunos pólipos/cánceres • Hay que hacerla cada 3 años • Si la prueba es anormal es necesario hacer una colonoscopia

*Para los individuos con un riesgo promedio sin síntomas, las pruebas de detección temprana deben comenzar a los 50 años. Si usted tiene un riesgo mayor o tiene síntomas, hable con su médico de inmediato. Los síntomas incluyen: Sangrado por el recto, sangre en las heces, heces de color oscuro o negro, cambio en la forma de las heces, calambres (retortijones) en la parte baja del estómago, urgencia innecesaria de evacuar el intestino, estreñimiento o diarrea prolongada y pérdida involuntaria de peso.

UNA FUERZA UNIDA CONTRA EL CÁNCER

La Sociedad Americana Contra El Cáncer™ es una organización con la fuerza de 2.5 millones de individuos. Desde la prevención hasta el diagnóstico y desde el tratamiento hasta la recuperación, estamos a su disposición en cada paso de su recorrido. Juntos somos una fuerza unida contra el cáncer colorrectal y todos los demás tipos de cáncer.

Detecte La Enfermedad a Tiempo // cancer.org/prevenir-cancer-de-colon

Viva Sanamente // cancer.org/nupa

Obtenga Más Información // cancer.org/español

