

“El cáncer de colon es el tumor maligno más diagnosticado en España”

ENTREVISTA DR. LUIS MIGUEL JIMÉNEZ GÓMEZ

COORDINADOR DE LA UNIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN.
PRÁCTICA PRIVADA EN NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO (MADRID)
Y EN QUIRÓN SALUD TOLEDO. CONSULTA DE COLOPROCTOLOGÍA / CIRUGÍA GENERAL

Como sucede siempre que se habla de cáncer, la prevención es el principal aliado en casos de tumores en colon y recto. Nos lo explica el Dr. Jiménez Gómez, al que preguntamos sobre estas patologías.

¿Qué patologías pueden afectar al colon y al recto?

Hay dos grandes grupos. Por un lado, están las enfermedades por inflamación de las paredes del intestino, es decir, colitis de múltiples causas, de las que la más frecuente es la inflamación de divertículos; y, por otro lado, los tumores, que pueden ser benignos, como los pólipos, o malignos, que son los cánceres.

Entre ellas, ¿qué grado de incidencia tiene el cáncer?

El de colon es el tumor maligno más diagnosticado en España. Existen en nuestro país unos 35000 nuevos casos al año y es el segundo tipo de cáncer con mayor mortalidad.

¿Los tumores en colon y recto manifiestan síntomas en estadios tempranos?

En las primeras fases de la enfermedad, a menudo no producen síntomas evidentes. En algunos casos, incluso de forma precoz, puede existir algún grado de sangrado por el ano y no ser evidente. Algunos pacientes pueden percibir excesivo moco con las heces y, si el tumor está ocupando una parte de la luz del intestino, puede producir alteraciones en la consistencia de las heces, presentar diarrea, dificultad para defecar o heces más finas de lo habitual.

¿Cómo influyen el estilo de vida y la alimentación en el desarrollo de este tipo de cánceres?

A día de hoy se sabe que el sedentarismo, el tabaquismo, la obesidad y el consumo excesivo de alcohol son factores de riesgo. De los alimentos, también las carnes rojas y las carnes procesadas pueden aumentar las probabilidades de padecer cáncer colorrectal.

La detección precoz es, como

siempre en cáncer, clave...

Efectivamente, la detección precoz es de vital importancia para mejorar el pronóstico de esta enfermedad. Afortunadamente, existen programas de detección precoz sobre la población global, con un test sencillo mediante la detección de sangre oculta en una muestra de heces. Es importante concienciar a la gente de la importancia de adherirse a estos programas, que habitualmente comienzan a partir de los 50 años. Incluso, algunos países están valorando ya adelantarlo a los 45 años por el aumento de casos en la población más joven.

¿Cómo se diagnostica el cáncer de colon?

La prueba fundamental para diagnosticar los tumores de colon es la colonoscopia. Esta prueba se debe realizar si el test de sangre oculta en heces es positivo, o si existen varios casos en la familia que indican que puede existir una alteración en los genes, al igual que si algún familiar de primer grado lo ha padecido, o bien si presenta algún síntoma que puede ser sospechoso de padecer la enfermedad.

Sabemos que aproximadamente el 90% de los casos de cáncer de colon y recto se originan de pólipos, que son tumores benignos que pueden evolucionar a malignos. Lo ideal sería poder extirpar las lesiones en esta fase. Mediante la colonoscopia la mayoría de los pólipos se pueden extirpar.

Sin embargo, una visita al coloproctólogo no es algo que muchas personas se planteen ¿Es un error?

Creo que cada vez más la gente se está empezando a concienciar de la necesidad de hacer detección precoz gracias a los programas que ya existen. Pero es cierto que existe



pudor a la hora de acudir al coloproctólogo. Los cirujanos coloproctólogos o colorrectales somos especialistas en enfermedades del colon, recto y ano. Y no debemos olvidar que gran parte de la población, a lo largo de su vida, va a padecer algún síntoma coloproctológico. Muchos de ellos serán banales, pero otros producirán un impacto en la calidad de vida fácilmente subsanables con tratamientos dirigidos por un especialista, y otros, desgraciadamente, pueden ser originados por tumores. Por tanto, es muy importante acudir a un especialista coloproctólogo ante la existencia de determinados síntomas, como encontrar sangre en las heces o en el ano al limpiarse tras la deposición, tener tendencia brusca al estreñimiento o si se aprecian heces acintadas o finas.

Una vez el cáncer de colon y recto se manifiesta ¿cuáles son las opciones de tratamiento?

En primer lugar, una vez diagnosticado, debe ser valorado por un cirujano coloproctólogo, quien pedirá unas pruebas para determinar en qué estadio está el tumor. Según este estudio, las opciones son diversas. La mayoría requiere intervención quirúrgica mediante

la extirpación del segmento de colon afectado.

A día de hoy, la cirugía laparoscópica en manos expertas es el abordaje ideal para tratarlo, porque produce una recuperación menos dolorosa y una incorporación a la actividad diaria más rápida. Secundariamente, las cicatrices en el abdomen son menores. Es importante transmitir que los estudios científicos han demostrado mejores resultados cuando la cirugía es llevada a cabo por coloproctólogos.

En los casos en que la parte de colon afectada es el recto, se deben solicitar unos estudios más específicos, requiriendo a veces otros tratamientos oncológicos antes de realizar la cirugía. Aunque a veces es preciso, el tratamiento de estas enfermedades no tiene que ser obligatoriamente igual a tener que ser portador de un estoma (intestino unido a la piel para evacuar heces a una bolsa) durante el resto de la vida. De ahí también la importancia de ser atendido por un coloproctólogo.

¿Cuáles las expectativas?

El pronóstico dependerá del estadio en el que se encuentra el tumor. Si está localizado únicamente en el colon, hasta el 90% de los pa-

“El 90% de los casos de cáncer de colon y recto se originan de pólipos: tumores benignos que pueden evolucionar a malignos. Lo ideal sería extirpar las lesiones en esa fase mediante colonoscopia”

“En las primeras fases, el cáncer de colon no suele producir síntomas evidentes, por lo que es importante acudir al coloproctólogo si se encuentra sangre en las heces o en el ano, hay tendencia brusca al estreñimiento o si se aprecian heces finas”

cientes sobrevivirán con la cirugía. Esta tasa baja a un 70% en caso de existir ganglios afectados.

Si en el estudio solicitado se aprecian metástasis, o lo que es lo mismo, enfermedad tumoral fuera del colon, el caso debe ser planteado en un comité multidisciplinar, en el que junto a otros especialistas dedicados al diagnóstico y tratamiento oncológico, se analizarán las mejores opciones para el paciente. En este sentido, la evolución de los tratamientos oncológicos con diferentes quimioterápicos ha sido muy importante en los últimos tiempos y el pronóstico de estos pacientes ha mejorado de forma global.