



La prevención ante el cáncer de colon

Hospital Perpetuo Socorro. La detección temprana del cáncer de colon es tan importante que podemos lograr la curación en un 90% de los casos si es descubierto en la fase inicial de su desarrollo, asegura el doctor Juan Cabrera Cabrera, especialista en Aparato Digestivo. La enfermedad se desarrolla sin producir ningún síntoma durante años

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El colon es el último tramo del intestino grueso, donde reside la flora intestinal, constituida por millones de bacterias que tienen un rol muy importante en diversas funciones de nuestro organismo, muchas de ellas aún por conocer. Juega un papel fundamental en la digestión al reabsorber el 90% de agua del contenido que recibe del intestino delgado.

El cáncer colorrectal (CCR) consiste en un crecimiento anómalo de las células que forman la superficie mucosa de este seg-

mento intestinal. «Su detección temprana es tan importante que podemos lograr la curación en un 90% de los casos si este cáncer es descubierto en la fase inicial de su desarrollo», asegura el doctor Juan Cabrera Cabrera, especialista en Aparato Digestivo de Hospital Perpetuo Socorro.

Por ello el gran reto es detectarlo a tiempo. «Así como en otras enfermedades hay síntomas o signos que alertan a la persona que los padece, en el caso del cáncer de colon, la enfermedad se desarrolla sin producir ningún síntoma durante años. Por ello, el reto es detectar la enfermedad en per-

sonas asintomáticas. A pesar de su malignidad, el cáncer de colon nos da una oportunidad para combatirlo eficazmente», explica el doctor Cabrera.

Esta ventaja se basa en la lentitud de su desarrollo. Prácticamente todos los casos se inician con la aparición de un pólipo en algún segmento del colon, de forma similar a una verruga de la piel. Cuando este pólipo alcanza el tamaño de un centímetro comienza a tener mínimas pérdidas de sangre, que no es visible en las heces. «En la actualidad disponemos de procedimientos de laboratorio, sencillos y de bajo coste, ca-

paces de identificar trazas insignificantes de hemoglobina humana mediante procedimientos inmunológicos de gran certeza diagnóstica», detalla el médico digestivo. Esto ha permitido que el test de sangre oculta en heces se haya convertido en el método más usado en Europa para la lucha contra el cáncer de colon antes de que este produzca síntomas. Este análisis de heces debe repetirse, al menos, cada dos años. Un resultado positivo no implica directamente su existencia pero sí obliga a hacer una exploración del interior del colon mediante una colonoscopia. Si, en esta exploración,

no se apreciaran pólipos ni lesiones sospechosas, el especialista indicará cuándo hay que volver a repetir el test de sangre oculta en heces.

En caso de que se detecten uno o varios pólipos, estos serán extirpados durante la exploración y recogidos para su análisis microscópico, el cual nos informará con certeza, no sólo de si se trata de una lesión premaligna o incluso maligna, sino también, de cuándo debe hacerse una nueva colonoscopia en función de las características histológicas del material extirpado.

En los Estados Unidos, tradi-

cionalmente, la detección precoz del cáncer de colon se ha hecho directamente mediante colonoscopia, una opción muy eficaz en cuanto al diagnóstico, aunque peor aceptada por un paciente sin síntomas, dado su mayor coste más elevado e incomodidad. Los estudios que han comparado estas dos opciones para el diagnóstico precoz del CCR no muestran, por el momento, diferencias estadísticamente significativas en cuanto al diagnóstico del cáncer.

Respecto a la edad, la detección precoz de casos no relacionados con la herencia genética ni con enfermedades previas predisponentes debe iniciarse a los 50 años, que es cuando comienza a incrementarse su incidencia. En los casos en que se sospecha de la posible existencia de cáncer hereditario, el estudio se iniciará con una colonoscopia a una edad 10 años menor que la que tenía el miembro más joven de la familia en el momento en que fue diagnosticado.

En cualquier caso, existen algunas medidas preventivas. Las evidencias provienen de estudios epidemiológicos que comparan la frecuencia de diversos factores presentes en la población diagnosticada con CCR frente a la observada en una población sana. Estos estudios demuestran que el hábito de fumar y el consumo excesivo de bebidas alcohólicas son significativamente superiores en la población que sufre esta enfermedad. Otros han identificado que la patología es más frecuente en personas que consumen excesiva cantidad de productos cárnicos sometidos a procesamiento industrial mediante salazón, fermentación, ahumado u otros procesos para mejorar su sabor o su conservación, ta-

ESPECIALISTA



Juan Cabrera Cabrera

«Diversos estudios han demostrado que las personas que hacen regularmente ejercicio físico reducen el riesgo de padecer cáncer de colon de un 25 a un 40%»

.....

les como embutidos, salchichas, picadillo de jamón (chopped) o carnes enlatadas, entre otros.

«Debemos, por tanto, recomendar una dieta variada en la que se incluya en mayor medida el pescado, los vegetales, las frutas, los cereales integrales, las legumbres y los frutos secos, componentes todos ellos de nuestra dieta mediterránea. Un aspecto que debemos considerar en este apartado de prevención primaria es la obesidad troncular, como se denomina a la acumulación excesiva de grasa en la cavidad abdominal. Este tipo de grasa tiene efectos proinflamatorios que están implicados, no sólo en lesiones vasculares propias de la arteriosclerosis, sino también en el desarrollo del cáncer colorrectal y de otros tumores. Dentro del capítulo de la prevención primaria es particularmente llamativo el resultado de diversos estudios que han demostrado que las personas que hacen regularmente ejercicio físico, de moderado a intenso, reducen el riesgo de padecer cáncer de colon de un 25 a un 40%», detalla el doctor Cabrera.

Y no caer en algunos errores peligrosos. Entre ellos se encuentra no hacer ninguna prueba encaminada al diagnóstico precoz del CCR después de los 50 años de edad, tratar una anemia sin investigar su origen, no hacer una colonoscopia tras observar la presencia de sangre en las heces, no realizar ningún seguimiento específico en casos de sospecha de cáncer hereditario ni especializado en casos de enfermedad inflamatoria intestinal de larga evolución, concluye el especialista en Aparato Digestivo de Hospital Perpetuo Socorro.

Una enfermedad prevalente

■ Hoy se celebra a nivel mundial el día de la prevención del cáncer colorrectal. Con ello se pretende dar a conocer mejor esta enfermedad y concienciar de la gravedad de esta enfermedad y su elevada frecuencia. En esta campaña se hace especial hincapié en las medidas preventivas relacionadas con el estilo de vida y la dieta que han demostrado su influencia en la reducción de la incidencia del CCR y las relacionadas con su diagnóstico precoz.

En primer lugar, porque el CCR es muy frecuente en los países occidentales. En España cada año 40.000 personas son diagnosticadas, de las cuales fallecen alrededor de 16.000. La previsión estimada de

padecer un cáncer colorrectal a nivel nacional, antes de los 74 años, es de un caso por cada 19 hombres y por cada 30 mujeres. Es por tanto importante conseguir que la población conozca, no sólo estas elevadas cifras, sino también las medidas preventivas que ayudan a reducir el riesgo de padecer esta enfermedad. Y especialmente, los procedimientos disponibles para la detección precoz de este cáncer en la fase inicial de la patología, que es la clave para reducir las complicaciones y alargar la supervivencia.

En algunas personas existen condicionamientos genéticos, aunque sólo en una pequeña proporción. Las familias que hayan sufrido casos de cáncer colorrectal en dos

o más de sus miembros de parentesco cercano deben ser estudiadas y sometidas a una especial vigilancia en servicios especializados. También es importante que se realice un seguimiento específico en pacientes que sufren enfermedad inflamatoria intestinal de larga evolución, en los cuales aumenta el riesgo de padecer la enfermedad.

Sin embargo, no hay que perder de vista que más del 80% de CCR son de tipo esporádico, es decir, lo desarrollan personas que no tienen esa condición genética ni padecen enfermedad inflamatoria intestinal previa. En estos casos, llamados esporádicos, el riesgo de aparición comienza a elevarse a partir de los 50 años de edad.

Tu salud en breve...

■ Obesidad. Estar mucho tiempo sentada en el embarazo aumenta el riesgo en los bebés

Las mujeres embarazadas obesas que permanecen mucho tiempo sentadas tienen bebés con más grasa corporal y, por tanto, con más riesgo de obesidad, según un estudio liderado por Rosa Corcoy, investigadora del CIBER de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina y directora de la Unidad de Diabetes del Hospital Sant Pau de Barcelona. El estudio multicéntrico demuestra que un cambio en el estilo de vida de la madre durante el embarazo puede influir en la grasa de su bebé y prevenir la obesidad, que actualmente afecta a más de una tercera parte de los niños en España.



■ Sueño. No dormir bien disminuye la calidad y la expectativa de vida

Una alteración de sueño debe tratarse inmediatamente ya que al no dormir bien disminuye el sistema inmunológico y ello deriva en una caída de la calidad y expectativa de vida, afirma un especialista. «Dormir es importantísimo, la expectativa de vida tiene mucho que ver con la forma en que dormimos, los trastornos de sueño no solo generan cansancio, también disminuyen el sistema inmunológico», señala Reyes Haro Valencia, director del Instituto Mexicano de Medicina Integral de Sueño. Agrega que las personas que duermen mal se enferman antes de lo que su código genético les tiene preparado, lo que quiere decir que si existen antecedentes familiares.

■ Mutaciones. Identifican una nueva enfermedad muscular, la mioglobinopatía

Una colaboración internacional de científicos liderada por investigadores catalanes del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge ha identificado una nueva enfermedad muscular: la mioglobinopatía, causada por la mutación del gen de la mioglobina. La enfermedad aparece entre la cuarta y quinta década de la vida y supone una pérdida de fuerza progresiva en la musculatura axial y de las extremidades, y en etapas más avanzadas afecta a la musculatura respiratoria y el corazón.



■ Estimulación sensorial. Píldoras de cacao para recuperar el sentido del gusto

Activar la neurona del gusto mediante estimulación sensorial partiendo de uno de los productos más evocativos de la gastronomía como es el cacao, ha permitido a siete pacientes «recuperar» ese sentido «perdido» y experimentar la sensación de degustar otra vez el chocolate. Ello gracias a un proyecto de investigación, impulsado por el BBVA y el Celler Can Roca y la Sociedad Española de Neurología (SEN), plasmado en el documental *El sentido del cacao*. «Con seguridad sabemos que los pacientes han sentido el chocolate diseñado para ellos y un porcentaje importante tuvo la sensación de degustarlo otra vez», precisó Jesús Porta-Estessam, portavoz de la SEN.

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

APARATO DIGESTIVO

HPShospital.es

