

El cáncer colorrectal es el tercer tipo de cáncer más común entre hombres y mujeres en los Estados Unidos. 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 más del 90%. Se podrían salvar muchas más vidas conociendo los riesgos del cáncer colorrectal, aumentando las tasas de pruebas para la detección temprana y haciendo cambios en el estilo de vida.



91%

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



38%

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

EN GENERAL
-1%

EDAD < 50 AÑOS
+2%

EDAD 50 - 64 AÑOS
+1%

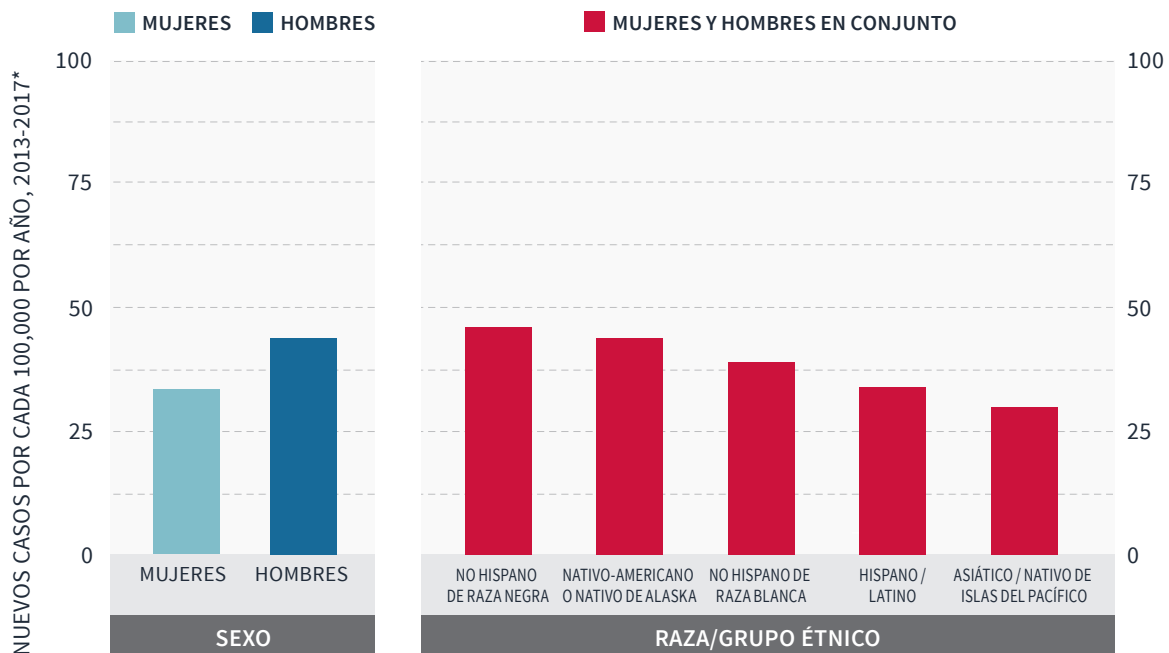
Mientras que las tasas de incidencia de cáncer colorrectal en general han estado disminuyendo por año alrededor de 1%, esto refleja una reducción en su mayor parte entre los adultos mayores. La tasa de incidencia entre la población menor a los 50 años ha estado incrementando alrededor de 2% cada año y alrededor de 1% para aquellos entre los 50 y 64 años de edad.

FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER COLORRECTAL

EDAD MAYOR	HISTORIAL PERSONAL O FAMILIAR DE CÁNCER COLORRECTAL O PÓLIPOS	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL	SÍNDROMES HEREDITARIOS COMO EL SÍNDROME DE LYNCH)	DIABETES TIPO 2
------------	---	------------------------------------	---	-----------------

¿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: Colorectal Cancer Facts & Figures 2020-2022

SI USTED TIENE 45 AÑOS O MÁS*, HABLE CON SU MÉDICO SOBRE HACERSE LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN.

TIPO DE PRUEBAS DE DETECCIÓN TEMPRANA	VENTAJAS	DESVENTAJAS
STOOL-BASED TESTS		
Prueba guaiac de sangre oculta en la 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 que preparar los intestinos Las muestras se toman en casa 	<ul style="list-style-type: none"> Puede no detectar algunos pólipos/cánceres Si la prueba es anormal es necesario hacer una colonoscopia Hay que hacerla cada año
Prueba multidirigida de ADN en heces fecales (MT-sDNA) 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 que preparar los intestinos Las muestras se toman en casa 	<ul style="list-style-type: none"> Puede no detectar algunos pólipos/cánceres Si la prueba es anormal es necesario hacer una colonoscopia Hay que hacerla cada 3 años
EXÁMENES VISUALES (ESTRUCTURALES)		
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
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 Colonoscopy needed if abnormal
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

*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.

¿QUÉ PUEDE HACER AL RESPECTO?

REDUZCA SU RIESGO CONTROLANDO LA ALIMENTACIÓN, EL PESO, Y LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EVITANDO EL CONSUMO DE TABACO.

	ALIMENTACIÓN	PESO	ACTIVIDAD	ESTILO DE VIDA
SÍ HACER		 Logre y manténgase en un peso saludable.		
NO HACER O LIMITAR		 Evite subir de peso durante su vida adulta.		

JUNTOS, SOMOS MÁS FUERTES QUE EL CÁNCER.

La Sociedad Americana Contra El Cáncer lucha contra el cáncer desde todos los frentes. Nuestra misión es salvar vidas, celebrar la vida y encabezar la lucha para un mundo sin cáncer.

Obtenga Más Información // cancer.org/es
 Detecte La Enfermedad a Tiempo // cancer.org/colorrectal
 Viva Sanamente // cancer.org/nupa