

## Prevención del cáncer colorrectal. Recomendaciones actuales y protocolos



Santos Santolaria Piedrafita

Unidad de Gastroenterología y Hepatología  
Hospital San Jorge Huesca

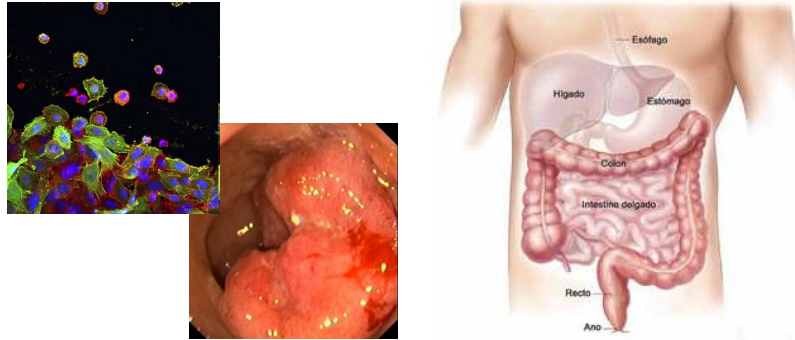
Prevención del cáncer colorrectal

### Objetivos

1. Importancia y repercusión social del CCR
2. Síntomas y signos con valor predictivo positivo para CCR
3. Circuito de diagnóstico rápido
4. Prevención secundaria y cribado poblacional
  1. Historia natural de la enfermedad
  2. Métodos de diagnóstico
  3. Grupos de riesgo y formas hereditarias de CCR
  4. Estrategias de cribado
5. Seguimiento endoscópico de los adenomas colorrectales

Prevención del cáncer colorrectal

## ¿Qué es el cáncer de colon?

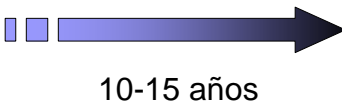


Crecimiento anormal de células en el colon, que pueden diseminarse a otros tejidos y órganos

Prevención del cáncer colorrectal

## ¿Cómo se produce el cáncer de colon?

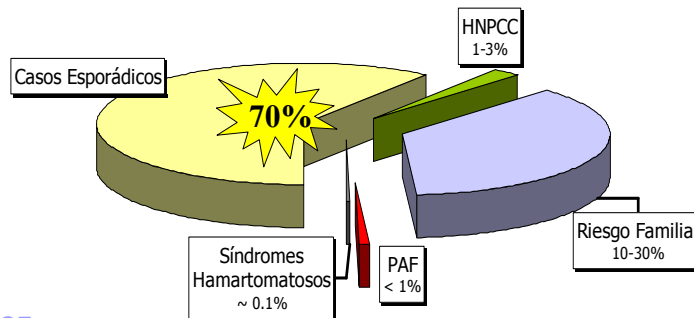


Pólipos  Cáncer

El cáncer de colon tiene un desarrollo lento en la mayoría de los casos

## Prevencción del cáncer colorrectal Factores de riesgo

- Edad > 50 años
- Antecedentes familiares de cáncer de colon
- Antecedentes personales de cáncer de colon
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Grasas animales, carnes rojas y procesadas
- Alcohol
- Tabaco (aumenta probabilidad en un 30-40%)
- Inactividad física

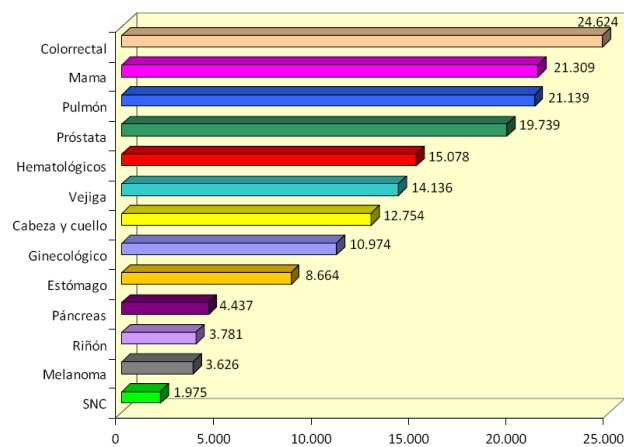


SanJORGE

Unidad de Gastroenterología y Hepatología

## Prevencción del cáncer colorrectal Magnitud del problema

- Tumor maligno de mayor incidencia en España

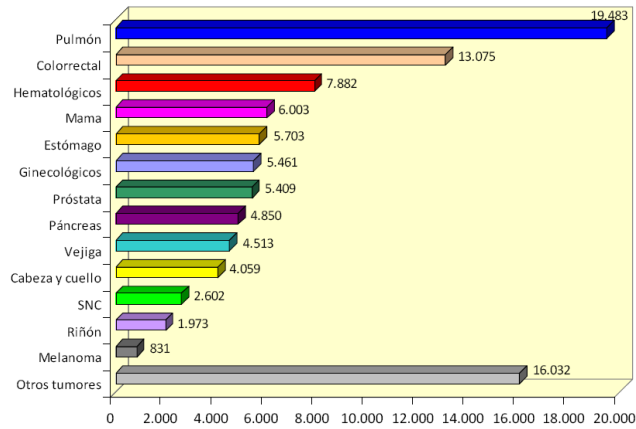


SanJORGE

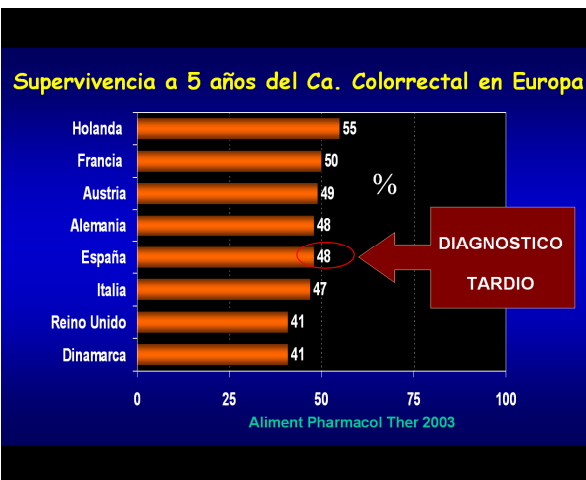
Unidad de Gastroenterología y Hepatología

Prevención del cáncer colorrectal  
Magnitud del problema

- Segunda causa de muerte por cáncer en nuestro país

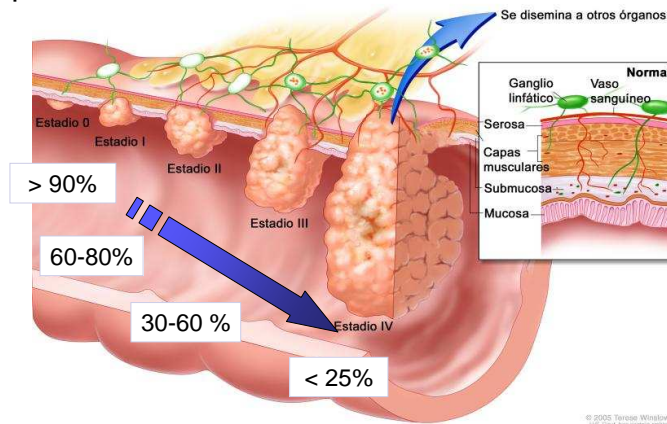


Prevención del cáncer colorrectal  
Magnitud del problema



Prevención del cáncer colorrectal  
**Magnitud del problema**

■ Supervivencia 5 años

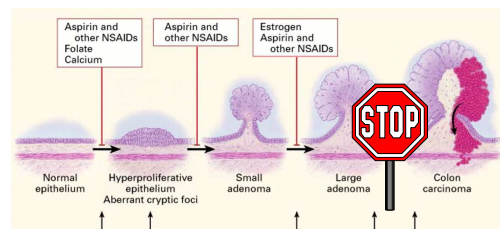


Prevención del cáncer colorrectal  
**¿Se pueden mejorar estos resultados?**

■ Diagnostico precoz

- La detección precoz del cáncer podría curar el 90% casos

■ Prevención secundaria



- Cribado en grupos de riesgo
- Programas de cribado poblacional

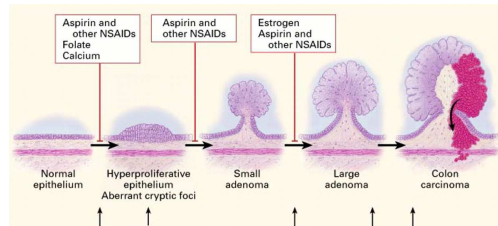
Prevención del cáncer colorrectal

¿Se pueden mejorar estos resultados?

■ Diagnostico precoz

- La detección precoz del cáncer podría curar el 90% casos

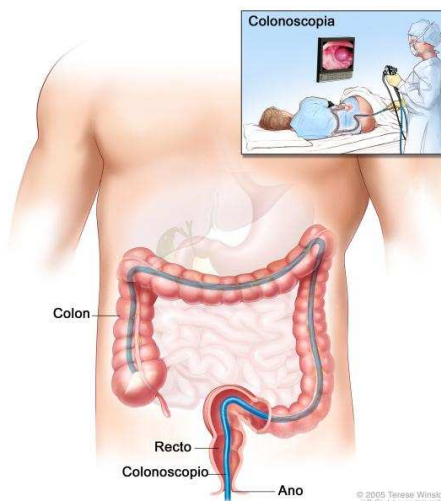
■ Prevención secundaria



- Cribado en grupos de riesgo
- Programas de cribado poblacional

Prevención del cáncer colorrectal

Diagnostico precoz



Realización de una colonoscopia ante la presencia de síntomas y signos con un valor predictivo positivo alto para el cáncer colorrectal

Prevención del cáncer colorrectal  
**Diagnostico precoz**

<http://www.guiasgastro.net>



SanJORGE

Unidad de Gastroenterología y Hepatología

Prevención del cáncer colorrectal  
**Diagnostico precoz**

■ **Indicaciones de COLONOSCOPIA PREFERENTE**

| Edad > 50 a   | Síntomas/signos con un valor predictivo positivo bajo  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rectorragia con cambio del ritmo deposicional (frecuencia aumentada o menor consistencia)</li> <li>• Rectorragia sin síntomas anales (picor, escozor, dolor)</li> <li>• Masa abdominal o rectal palpable</li> <li>• Oclusión intestinal</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rectorragia con síntomas anales (picor, escozor, dolor)</li> <li>• Cambio en el ritmo deposicional (menor frecuencia o mayor consistencia)</li> <li>• Dolor abdominal sin signos de obstrucción intestinal</li> </ul> |

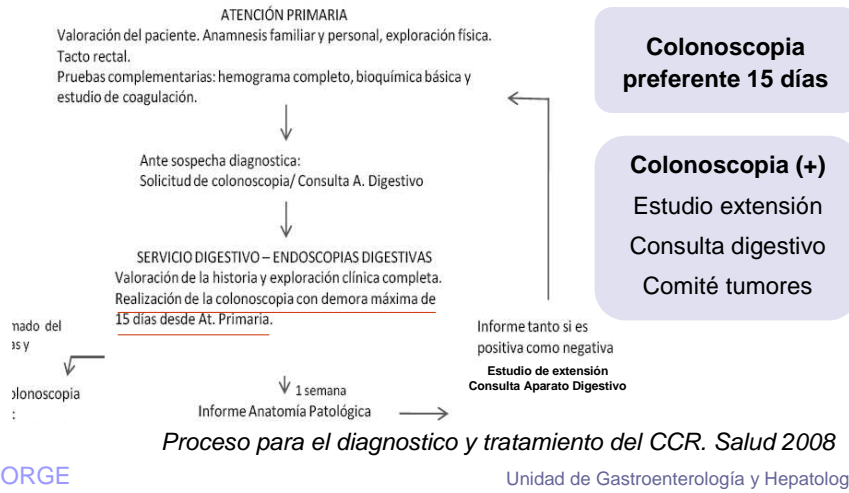
Anemia con sangre oculta en heces

SanJORGE


Unidad de Gastroenterología y Hepatología

## Prevención del cáncer colorrectal Diagnostico precoz

### ■ Colonoscopia preferente desde Atención Primaria



## Prevención del cáncer colorrectal Diagnostico precoz

|  |                       |                  |
|--|-----------------------|------------------|
|   |                       |                  |
| <b>HOSPITAL SAN JORGE</b><br>Avda. Martínez de Velasco, 36<br>22004 HUÉSCA   |                       |                  |
| <b>Sección de Aparato Digestivo. Unidad de endoscopia digestiva</b>  |                       |                  |
| Médico:  | ENDOSCOPIA DIGESTIVA: | CENTRO DE SALUD: |
| Historia clínica:  |                       |                  |
| Panendoscopia oral <input type="checkbox"/><br>Colonoscopia completa <input type="checkbox"/>  |                       |                  |
| <b>Carácter</b><br>Sospecha <input type="checkbox"/> CCR      Preferente: <input type="checkbox"/> Ordinario: <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> Otros |                       |                  |

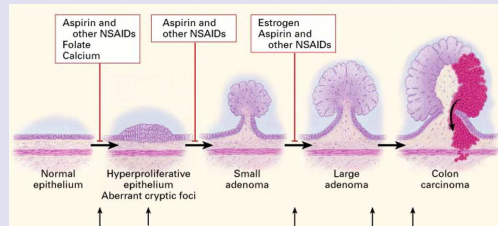
## Prevencción del cáncer colorrectal

## ¿Se pueden mejorar estos resultados?

## ■ Diagnostico precoz

- La detección precoz del cáncer podría curar el 90% casos

## ■ Prevencción secundaria



- Cribado en grupos de riesgo
- Programas de cribado poblacional

## Prevencción del cáncer colorrectal

## Prevencción secundaria

El CCR reúne los criterios de la OMS para considerarse una enfermedad subsidiaria de cribado

- Enfermedad frecuente.
- Historia natural conocida.
- Método diagnóstico asequible.
- Tratamiento eficaz y seguro.
- Coste-eficaz.

## Prevención secundaria

- Cribado poblacional

Consejo de la Unión Europea  
Plan integral del Cáncer



Cribado poblacional del CCR en  
varones y mujeres de 50-74 años

## Prevención secundaria: métodos

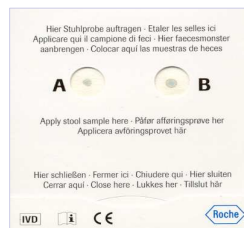
- Características ideales pruebas de cribado

1. Sensibles para la detección de adenomas y cancer colorrectal
2. Específicas (evitar falsos +)
3. Aceptadas por la población
  - Seguridad
  - Confort
  - Accesibilidad
4. Tener en cuenta la historia natural de la enfermedad

Prevencción del cáncer colorrectal  
**Prevencción secundaria: métodos**

|                        | Ventajas                           | Inconvenientes                             |
|------------------------|------------------------------------|--|
| Sangre oculta en heces | Reducción mortalidad<br>Tolerancia | Sensibilidad 40%<br>Especificidad 90%      |
| Sigmoidoscopia         | Reducción mortalidad               | No detecta lesiones en colon derecho (1/3) |
| Colonoscopia           | Mayor sensibilidad                 | Preparación previa<br>Tolerancia<br>Precio |

Prevencción del cáncer colorrectal  
**Prevencción secundaria: SOH**

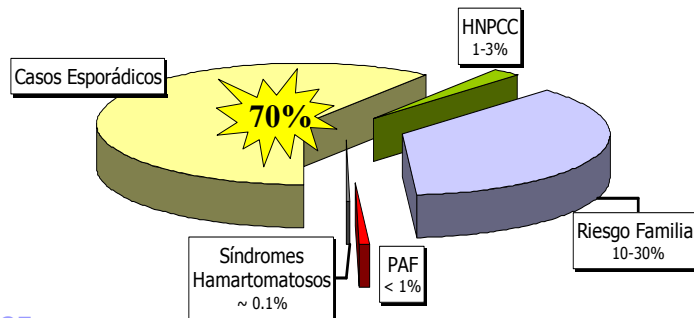


|                   | Test Químico (Guayaco)   | Test Inmunológico       |
|-------------------|--------------------------|-------------------------|
| Preparación       | Restricciones dietéticas | No requiere dieta       |
| Detección         | Hemoglobina              | Proteína globina humana |
| Sensibilidad      | 15-30% / 20-60%          | 50-70 % / 65-90%        |
| Especificidad     | 80-99%                   | 93-97%                  |
| Coste efectividad | Peor                     | Mejor                   |

Prevencción del cáncer colorrectal

## Prevencción secundaria: ¿Quién?

- Edad > 50 años
- Antecedentes familiares de cáncer de colon
- Antecedentes personales de cáncer de colon
- Enfermedad inflamatoria intestinal



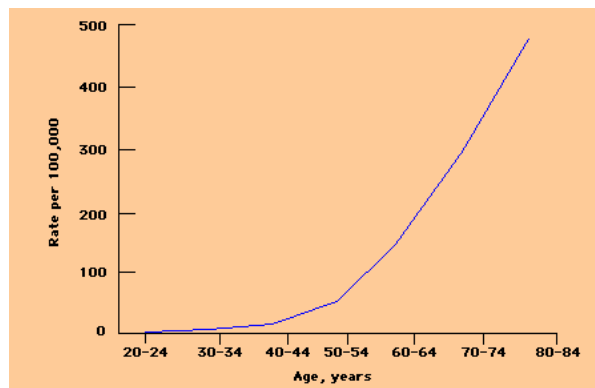
SanJORGE

Unidad de Gastroenterología y Hepatología

Prevencción del cáncer colorrectal

## Prevencción secundaria: ¿Quién?

- Riesgo medio
  - Población > 50 años



SanJORGE

Unidad de Gastroenterología y Hepatología

## Prevención secundaria: ¿Quién?

### ■ Riesgo alto

- Familiares 1 grado pacientes con cáncer colorrectal

|  |           |
|--|-----------|
| Riesgo población general                 | 6%        |
| Un familiar de 1 grado afecto CCR        | 2-3 veces |
| Dos familiares de 1 grado afectos CCR    | 3-4 veces |
| Familiar de 1 grado afecto CCR < 50 años | 3-4 veces |
| Un familiar de 2 o 3 grado afecto CCR    | 1.5 veces |
| Dos familiares de 2 grado afectos CCR    | 2-3 veces |

Burt. Gastroenterology 2000

## Prevención secundaria: ¿Quién?

### ■ Riesgo elevado

- Familias con sospecha de cáncer hereditario
  - Poliposis adenomatosa familiar
  - Cáncer colorrectal hereditario no polipósico o Síndrome Lynch
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Colangitis esclerosante primaria

Control en consulta especializada Aparato Digestivo

Prevencción del cáncer colorrectal

## Prevencción secundaria: ¿cómo?

## ■ Población &gt; 50 años

- Sangre oculta en heces
  - Test inmunológico
  - Anual o bienal
- Sigmoidoscopia / 5 años
- Colonoscopia / 10 años



Cualquier estrategia es mejor que nada

Prevencción del cáncer colorrectal

## Prevencción secundaria: ¿cómo?

Población > 50 años

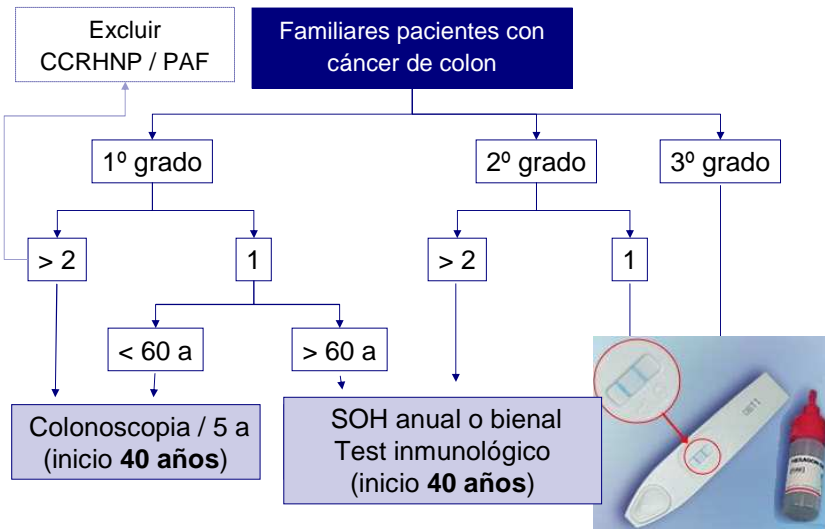
SOH test inmunológico  
2 muestras



(+) colonoscopia  
(-) Repetir SOH con periodicidad anual o bienal

Prevención del cáncer colorrectal

Prevención secundaria: ¿cómo?



SanJORGE

Unidad de Gastroenterología y Hepatología

Prevención del cáncer colorrectal

Prevención secundaria: ¿cómo?

■ Cáncer colorrectal hereditario no polipósico

Tabla 6. Criterios de Amsterdam

Criterios de Amsterdam<sup>284</sup>

- Tres o más familiares afectados de CCR, uno de ellos familiar de primer grado de los otros dos, y
- Dos o más generaciones sucesivas afectas, y
- Uno o más familiares afectados de CCR diagnosticado antes de los 50 años de edad, y
- Exclusión de la PAF

Tabla 7. Criterios de Bethesda revisados<sup>287</sup>

- Paciente con CCR diagnosticado antes de los 50 años, o
- Paciente con CCR sincrónico o metacrónico, o con otro tumor asociado al síndrome de Lynch (CCR, endometrio, estómago, ovario, páncreas, uréter y pelvis renal, tracto biliar, intestino delgado, cerebral, adenomas sebáceos y queratoacantomas), independientemente de la edad al diagnóstico, o
- Paciente con CCR con histología característica del síndrome de Lynch (presencia de infiltrado linfocítico, reacción Crohn-like, diferenciación mucinosa/anillo de sello, o crecimiento medular) diagnosticado antes de los 60 años, o
- Paciente con CCR y un familiar de primer grado con un tumor asociado al síndrome de Lynch, uno de los cánceres diagnosticados antes de los 50 años, o
- Paciente con CCR y dos familiares de primer o segundo grado con un tumor asociado al síndrome de Lynch, independientemente de la edad al diagnóstico.

SanJORGE

Unidad de Gastroenterología y Hepatología

Prevención del cáncer colorrectal

## Prevención secundaria: ¿cómo?

### ■ Cáncer colorrectal hereditario no polipósico

3 familiares afectados

2 generaciones

1 < 50 años



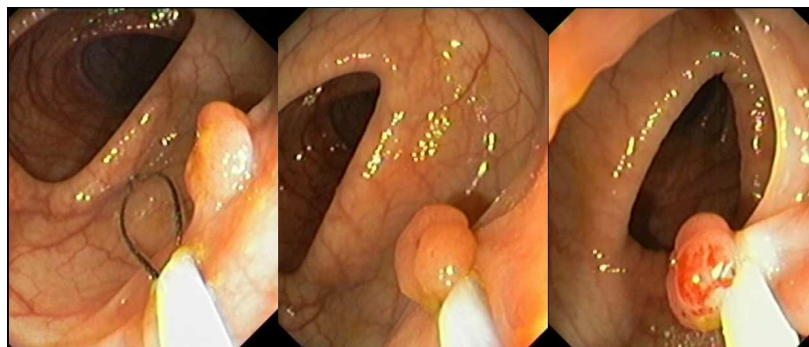
Consulta especializada Aparato Digestivo / Oncología

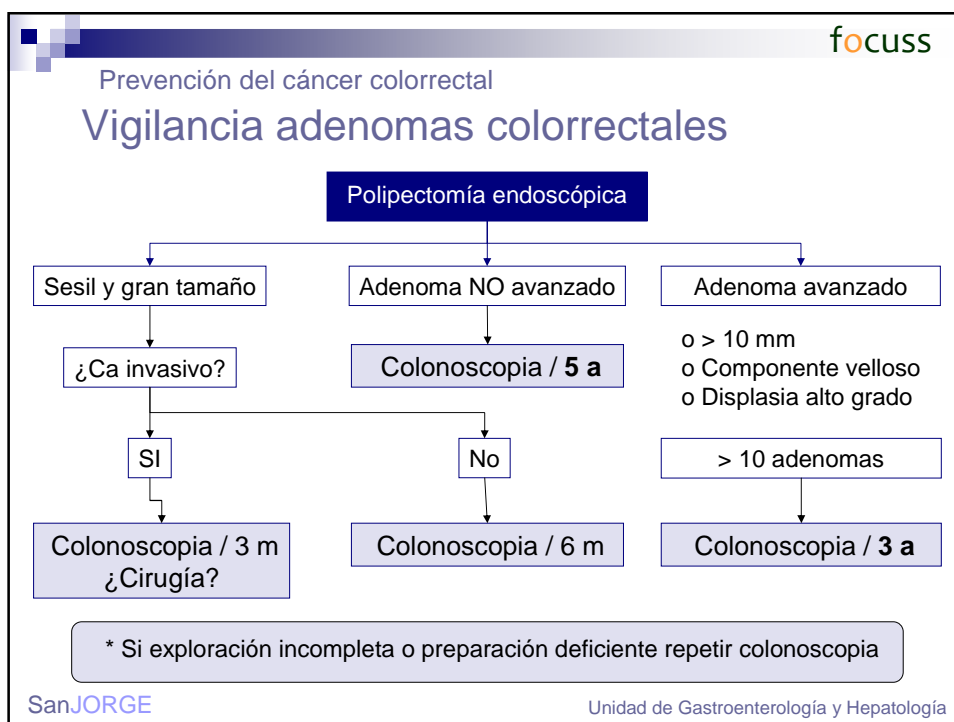
- Seguimiento específico
- Consejo genético a familiares

Prevención del cáncer colorrectal

## Vigilancia adenomas colorrectales

Polipectomía endoscópica





focuss

## Prevencción del cáncer colorrectal

Alianza para la prevención del cáncer de colon

Inicio | Contacto | Enviar a un amigo

Qué es y cómo detectarlo
Consejos para prevención
La Alianza
Sala de prensa
Agenda

“Si tienes más de 50 años, no lo dejes pasar. Habla con tu médico.”

José Ortega Cano

**? Qué es y cómo detectarlo**

- ▶ ¿Qué es el cáncer de colon?
- ▶ ¿Cómo se produce?
- ▶ Grupos de riesgo
- ▶ Síntomas
- ▶ Pruebas para diagnosticarlo
- ▶ Preguntas frecuentes

**Consejos para prevención**

- ▶ ¿Es muy frecuente el cáncer de colon?
- ▶ Consejos para su prevención

Video Alianza Prevención Colon

**La Alianza**

- ▶ Objetivos
- ▶ Fundadores
- ▶ Links de interés

Miembros de la Alianza:

SanJORGE Unidad de Gastroenterología y Hepatología

## Resumen cáncer colorrectal

- Tumor maligno más frecuente en España
- Segunda causa de mortalidad por cáncer
- El diagnóstico precoz puede mejorar la supervivencia
  - Circuitos de diagnóstico rápido desde AP
  - Programas de cribado en población de riesgo
- El CCR cumple criterios de la OMS para la realización de cribado poblacional y este es coste efectivo

## Resumen cáncer colorrectal

- Cribado (prevención secundaria)
  - Población riesgo medio (> 50 años)
    - SOH inmunológico anual o bienal
    - Colonoscopia si SOH (+)
  - Familiares de pacientes
    - Familiar 1º < 60 años o dos familiares 1º
      - Colonoscopia a partir 40 años / 5 años
    - Familiar 1º > 60 años o familiares 2º
      - SOH inmunológico a partir 40 años / anual o bienal
  - Pensar en CCR hereditario si
    - 3 familiares, 2 generaciones o < 50 años