

¿Deben los adultos de entre 76 y 85 años hacerse pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal?

Los expertos a nivel nacional están de acuerdo en que los adultos de entre 76 y 85 años deben tomar una **decisión individual** acerca de las pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal. Esto significa que algunos pacientes decidirán hacerse pruebas de detección periódica para el cáncer colorrectal y quizá otros decidan no hacérselas. Hay tres opciones en cuanto a la detección temprana: no hacerse las pruebas, hacerse una prueba de materia fecal y hacerse una colonoscopia.

Puntos clave

- Las pruebas de detección temprana del cáncer colorrectal pueden prevenir esta enfermedad y encontrarla en un estadio temprano, cuando podría ser más fácil de tratar.
- Si usted ha tenido resultados normales en estas pruebas antes, quizá tenga muy pocas probabilidades de presentar cáncer colorrectal. En ese caso, quizá no tenga ninguna utilidad hacerse pruebas adicionales.
- Las probabilidades de que se presente una complicación grave durante la colonoscopia son más altas en los pacientes mayores y en los que tienen problemas de salud.
- Tanto hacerse las pruebas de detección como no hacérselas son opciones razonables. La opción que más le convenga a usted dependerá de su salud en general, de los resultados que haya tenido en pruebas de detección anteriores y de las metas que tenga en cuanto a la salud.
- Los sucesos recientes que se deben a la COVID-19 han causado algunas demoras en las colonoscopias habituales de detección.

Objetivo

En este folleto le explicaremos las tres opciones principales (entre ellas, no hacerse las pruebas) y le ayudaremos a prepararse para hablar con el médico sobre sus metas. El folleto está dirigido a personas de entre 76 y 85 años que corren un riesgo normal de sufrir cáncer colorrectal. Pregúntele al médico si no está seguro de qué riesgo corre usted.

Las personas toman distintas decisiones con base en su situación y sus metas.

Las siguientes son citas tomadas de pacientes que hablaban de las decisiones que habían tomado:

“En vista de los antecedentes familiares de cáncer de colon que hay en mi familia, quiero seguir haciéndome la colonoscopia”.

“No sabía acerca de las pruebas de materia fecal. Parecen una forma sencilla de seguir haciéndome la prueba”.

“Sería fabuloso si no tuviera que hacerme la prueba [colonoscopia] nunca más. Me encanta haberla terminado”.

Tres opciones (no más pruebas, prueba de material fecal y colonoscopia):

¿Qué tengo que hacer en cada opción?		
<p>No hacerse pruebas en este momento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puede concentrarse en otros problemas u objetivos de salud. • Comuníquese con el médico si hay cambios en sus hábitos intestinales o si presenta sangre en la materia fecal. 	<p>La prueba de materia fecal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Debe recoger una muestra de materia fecal en casa. • Debe enviarla a un laboratorio para que investiguen la presencia de sangre o de otros signos de cáncer. • Si el resultado es positivo, tendrá que hacerse otras pruebas, por ejemplo, una colonoscopia. • Debe repetirla cada año. 	<p>La colonoscopia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene que hacerse la preparación para la colonoscopia. • Por lo general, estará sedado durante el examen. • Alguien debe llevarle en auto a casa después de la prueba. • Debe hacérsela de nuevo cada 10 años o con más frecuencia (entre cada 3 y cada 5 años) si se encuentra algo.
¿Cuáles son las principales ventajas?		
<p>De no hacerse pruebas en este momento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No tiene que recoger una muestra de materia fecal. • Puede evitar la preparación y las complicaciones graves de la colonoscopia. 	<p>De la prueba de materia fecal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unas pocas personas podrían evitar la muerte por cáncer colorrectal. • Puede recoger la muestra en casa. • Puede evitar la preparación y las complicaciones graves de la colonoscopia. 	<p>De la colonoscopia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unas pocas personas podrían evitar la muerte por cáncer colorrectal. • Algunos cánceres se encuentran en estadios tempranos, cuando podrían ser más fáciles de tratar. • Durante el examen se pueden retirar los pólipos. • Si el resultado es normal, podría ser la última prueba de detección del cáncer colorrectal que necesite.
¿Cuáles son los principales perjuicios o desventajas?		
<p>De no hacerse pruebas en este momento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El cáncer podría descubrirse en un estadio más avanzado. 	<p>De la prueba de materia fecal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si el resultado no es normal, tendrá que hacerse una colonoscopia. • Si tiene que hacerse una colonoscopia, esta no se considerará una prueba de detección temprana sino de diagnóstico y la cobertura por parte del seguro médico podría ser diferente (esto varía según la aseguradora). 	<p>De la colonoscopia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Algunas personas tienen dificultad con la preparación para la colonoscopia. • Hay probabilidades pequeñas de sufrir complicaciones graves, por ejemplo, desgarramiento del colon, sangrado o infección que requiera hospitalización.

¿Cuáles son las repercusiones de la COVID-19?

<p>En no hacerse pruebas en este momento:</p> <ul style="list-style-type: none"> No hay repercusiones. Usted no tiene que ir a hacerse ningún examen ni prueba de detección. 	<p>En la prueba de materia fecal:</p> <ul style="list-style-type: none"> Si el resultado de la prueba no es normal, quizá tenga que esperar unos cuantos meses antes de poder hacerse una colonoscopia debido a las demoras causadas por la COVID-19. El tiempo de espera para una colonoscopia que se ordenó debido a una prueba anómala de materia fecal podría ser más corto que el de las colonoscopias de detección. 	<p>En la colonoscopia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los tiempos de espera para hacerse una colonoscopia son más largos que de costumbre. Es posible que el cuidador no pueda entrar con usted al hospital para acompañarle cuando vaya a hacerse el examen. Quizá tenga que hacerse la prueba de la COVID-19 antes del examen. El hospital ha puesto en vigencia nuevas medidas para garantizar la seguridad de los pacientes y de los empleados, y para prevenir la COVID-19.
--	--	---

Términos médicos que aparecen en este folleto

Colorrectal	Se refiere al intestino grueso (el colon) y a su parte final (el recto).
Colonoscopia	Es una prueba de detección en la que se introduce un tubo largo y flexible en el recto. Una cámara diminuta de video le permite al médico examinar la totalidad del colon para ver si hay pólipos o cáncer.
Preparación para la colonoscopia	Consiste en tomar un laxante para limpiar los intestinos antes de la colonoscopia.
Pólipo	Masa de tejido que se encuentra dentro del colon y que podría convertirse en cáncer.
Prueba de detección temprana	Es una prueba que se realiza para buscar una enfermedad antes de que cause signos o síntomas.
Materia fecal	Son los desechos que se expulsan durante una evacuación intestinal.
Sedación	Es el uso de medicamentos para calmarle y causarle somnolencia durante la colonoscopia; también se llama “anestesia”.