RECOMENDACIONES PARA EXÁMENES DE DETECCIÓN (DESPISTAJE) ESTABLECIDAS POR EL AMERICAN COLLEGE OF GASTROENTEROLOGY

En 2021, el American College of Gastroenterology actualizó sus recomendaciones para exámenes de detección (despistaje) del cáncer colorrectal. A continuación, se resumen las recomendaciones importantes establecidas por los autores de dicha pauta.*

Recomendamos exámenes de detección (despistaje) del cáncer colorrectal en personas de riesgo promedio entre los 45 y 75 años de edad para reducir los crecimientos precancerosos conocidos como adenomas avanzados, disminuir la incidencia del cáncer colorrectal y prevenir la muerte por esta causa.

Sugerimos que la decisión de proseguir con los exámenes de detección más allá de los 75 años sean totalmente personales.

Recomendamos la colonoscopia y la prueba FIT como métodos principales para la detección del cáncer colorrectal.

Sugerimos que se consideren las siguientes pruebas de detección (despistaje) para las personas que no puedan o no quieran someterse a una colonoscopia o a una prueba FIT: Sigmoidoscopia flexible, prueba multiobjetivo de ADN en heces, colonografía por Tomografía Axial Computarizada (TAC) o cápsula de video del colon.

FRECUENCIA RECOMENDADA PARA LAS DIFERENTES PRUEBAS DE DETECCIÓN (DESPISTAJE)

Recomendamos las siguientes pruebas como métodos de despistaje principales para los pacientes con un riesgo promedio de cáncer colorrectal según este esquema:

- Colonoscopia cada diez años
- Prueba FIT una vez al año

Si se emplea un examen alternativo, sugerimos que se realice según este calendario:

- Prueba Multiobjetivo de ADN en heces cada tres años
- Colonografía por TAC cada cinco años
- Sigmoidoscopia flexible cada cinco a diez años
- Cápsula de video del colon cada cinco años

Sugerimos que no se utilice el análisis Septin9 (basado en sangre) como examen la detección del cáncer colorrectal.

EXAMEN DE DETECCIÓN PARA PACIENTES CON ANTECEDENTES FAMILIARES DE CÁNCER COLORRECTAL O PÓLIPOS

En el caso de personas con antecedentes familiares de cáncer colorrectal, se recomienda lo siguiente:

- Si tiene antecedentes de cáncer de colon, debe hablar con su médico para determinar si es necesario hacer una colonoscopia a edad más temprana y con mayor frecuencia.
- En ocasiones, es necesario hacer pruebas genéticas para determinar su riesgo de padecer cáncer de colon, si tiene antecedentes familiares relevantes, sobre todo si sus familiares fueron afectados cuando eran jóvenes

*Shaukat, et al., American College of Gastroenterology Guideline on Colorectal Cancer Screening, *The American Journal of Gastroenterology*, marzo 2021

Para leer la pauta sobre los exámenes de detección del cáncer colorrectal del ACG 2021, visite **bit.ly/ACG2021-CRC-Guideline**

¡LOS 45 SON LOS NUEVOS 50!

USTED PUEDE PREVENIR EL CÁNCER COLORRECTAL

NUEVAS RECOMENDACIONES PARA EXÁMENES DE DETECCIÓN (DESPISTAJE) DEL CÁNCER COLORRECTAL, DEL AMERICAN COLLEGE OF GASTROENTEROLOGY

Especialistas en enfermedades digestivas comprometidos con la calidad en la atención al paciente

MÁS INFORMACIÓN EN GI.ORG

- Para saber más, visite gi.org/coloncancer
- Para encontrar un gastroenterólogo cerca a usted gi.org/patients/find-a-gastroenterologist

¡LOS 45 SON LOS NUEVOS 50!

NUEVA EDAD PARA COMENZAR CON LOS EXÁMENES DE DETECCIÓN (DESPISTAJE)

Según el American College of Gastroenterology, ahora se recomienda que los adultos de riesgo promedio empiecen los exámenes de detección (despistaje) del cáncer colorrectal a los 45 años de edad.

UN CAMBIO IMPORTANTE

- Se trata de un cambio importante a las recomendaciones anteriores que fueron de iniciar dichos exámenes a los 50 años para la mayoría de las personas y a los 45 años solo para las personas afrodescendientes. Ahora «los 45 son los nuevos 50» es la edad para que todas las personas con un riesgo promedio de padecer cáncer colorrectal, comiencen a tener exámenes para detectar dicha enfermedad.

USTED PUEDE PREVENIR EL CÁNCER COLORRECTAL

- A través de los exámenes de detección, su gastroenterólogo puede diagnosticar la presencia del cáncer colorrectal en una etapa temprana y localizar a tiempo los pólipos de colon para removerlos de forma segura y ayudar a prevenir este tipo de cáncer.

NO POSPONGA LOS EXÁMENES MÉDICOS PREVENTIVOS

- No posponga la atención médica necesaria, sobre todo las pruebas preventivas.
- Recuerde que el síntoma más común de los cánceres tempranos de colon y recto es la AUSENCIA de síntomas, por lo que es importante hacerse los exámenes de detección.

NUNCA IGNORE LOS SÍNTOMAS NUEVOS O SOSPECHOSOS

Es importante que acuda al profesional de salud que lo atiende si tiene algún síntoma, **SIN IMPORTAR la edad que usted tenga**.

No dude en hablar con su equipo de salud sobre la aparición de síntomas intestinales nuevos o sospechosos, incluso aquellos que parecen incómodos de revelar o exponer, como, por ejemplo

- sangre en las heces,
- cambio en los hábitos intestinales,
- cambio en la forma y el tamaño de las heces,
- dolor en el recto,
- dolor abdominal,
- pérdida de peso repentina o
- anemia inexplicable o reciente.

CONOZCA SUS OPCIONES DE EXÁMENES DE DETECCIÓN (DESPISTAJE) DEL CÁNCER COLORRECTAL

HAY EXAMENES DE DETECCIÓN DE CÁNCER COLORRECTAL "EN UN PASO" Y "EN DOS PASOS"

Las recomendaciones del American College of Gastroenterology de 2021 sobre los exámenes de despistaje del cáncer colorrectal explican la diferencia entre los exámenes que son «de un paso» y «de dos pasos». El mejor examen de detección es el que SI se hace.

Examen de un paso

COLONOSCOPIA

Su médico puede ver y eliminar los adenomas precancerosos, conocidos como pólipos, y prevenir el cáncer removiéndolos, o detectar y confirmar el cáncer colorrectal, todo en un solo paso.

Examen de dos pasos

PRIMER PASO:

Prueba FIT (prueba inmunoquímica fecal) o Prueba Multiobjetivo de ADN fecal

o

SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE

o

PRUEBAS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN

Colonografía por Tomografía Axial Computarizada (TAC) o Cápsula de video del colon

¿Examen con resultado positivo?

SEGUNDO PASO

COLONOSCOPIA

Examen de detección en un paso:

COLONOSCOPIA

La colonoscopia es una prueba de un solo paso que permite detectar crecimientos llamados pólipos en todo el colon (intestino grueso) y en el recto, utilizando un colonoscopio. Su médico puede detectar y remover pólipos durante la colonoscopia y, así, prevenir el cáncer colorrectal. La colonoscopia es el procedimiento gastrointestinal más común en Estados Unidos. La colonoscopia con extirpación de pólipos ofrece una protección a largo plazo contra el desarrollo de cáncer colorrectal o la muerte por cáncer de colon.

Examen de detección en dos pasos:

PRUEBAS DE HECES

Estas pruebas detectan sangre o ADN alterado en las heces, como primer paso. Un resultado positivo obligará a seguir el segundo paso, que consiste en una colonoscopia para un examen exhaustivo.

a. Prueba FIT

Las pruebas inmunoquímicas fecales (Fecal Immunochemical Tests, FIT) detectan sangre oculta en las heces. La prueba FIT en heces suele realizarse anualmente. Un resultado positivo implica la necesidad de hacer una colonoscopia.

b. Prueba multiobjetivo de ADN fecal (mtsDNA)

La prueba multiobjetivo de ADN fecal es un examen no invasivo para detectar el cáncer colorrectal. Detecta el ADN anormal asociado al cáncer de colon o a los pólipos precancerosos. Esta prueba es más sensible que la prueba FIT, pero la probabilidad de obtener un falso positivo puede aumentar con la edad. Según las recomendaciones del fabricante, si el resultado de la prueba de mtsDNA es negativo, se debe repetir el examen en tres años. Si los resultados de la prueba de mtsDNA son positivos, es necesario realizar el segundo paso que es la colonoscopia. (En este momento, la única prueba mtsDNA aprobada por la FDA es Cologuard®).

Pruebas para personas que no pueden o no quieren someterse a una colonoscopia o prueba FIT, o que no son candidatas a una colonoscopia

COLONOGRAFÍA POR TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) Y CÁPSULA DE VIDEO DEL COLON

En la actualidad, la colonografía por TAC y la cápsula de video del colon son opciones de exámenes de detección para aquellas personas que no quieren o no pueden someterse a una colonoscopia o prueba FIT, siempre que las pruebas estén disponibles a nivel local y las aseguradoras las reembolsen por concepto de examen de despistaje de cáncer de colon. Es importante tener en cuenta que ambas pruebas necesitarán de una colonoscopia de seguimiento si los resultados arrojados son positivos.