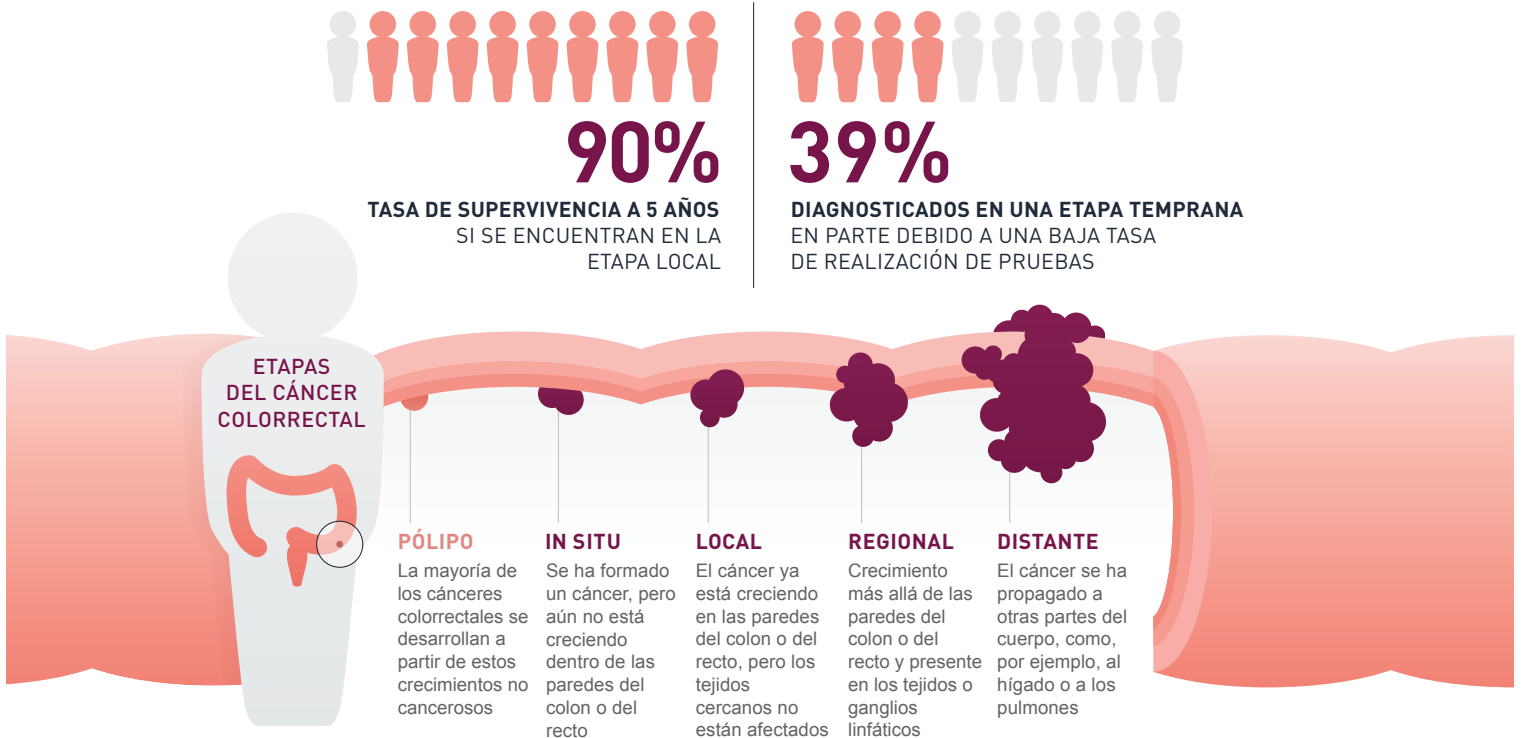
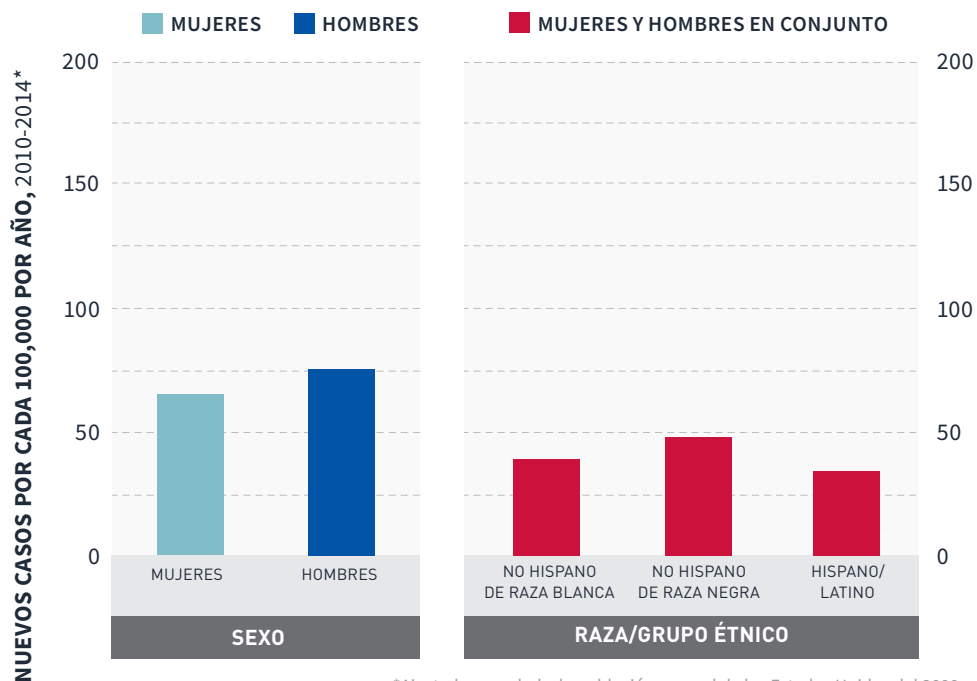


El cáncer colorrectal (comúnmente referido como cáncer de colon) sigue siendo el tercer tipo de cáncer más mortal entre hombres y mujeres en los Estados Unidos, a pesar de la disminución en las tasas de mortalidad durante las últimas dos décadas. Las pruebas rutinarias para la detección temprana pueden 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 del 90%. Se podrían salvar muchas más vidas conociendo los riesgos del cáncer de colon, aumentando las tasas de pruebas para la detección temprana y haciendo cambios en el estilo de vida.



¿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 2018

¿QUÉ PUEDE HACER AL RESPECTO?

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

	ALIMENTACIÓN	ÍNDICE DE MASA CORPORAL	ACTIVIDAD	ESTILO DE VIDA
HAGA				
LIMITE				

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

TIPO DE PRUEBAS DE DETECCIÓN TEMPRANA	VENTAJAS	DESVENTAJAS
PRUEBAS DE HECES FECALES		
Prueba guaiac de sangre oculta en las 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 riesgo de daño directo al colon No hay que preparar los intestinos Las muestras se toman en casa 	<ul style="list-style-type: none"> Puede no detectar algunos pólipos/cánceres Hay que hacerla cada 3 años Si la prueba es anormal es necesario hacer una colonoscopia
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 riesgo de daño directo al colon No hay que preparar los intestinos Las muestras se toman en casa 	<ul style="list-style-type: none"> Puede no detectar algunos pólipos/cánceres Hay que hacerla cada 3 años Si la prueba es anormal es necesario hacer una colonoscopia
EXÁMENES VISUALES (ESTRUCTURALES)		
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
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 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.

UNA FUERZA UNIDA CONTRA EL CÁNCER

La Sociedad Americana Contra El Cáncer™ es una organización con la fuerza de 2.5 millones de individuos. Desde la prevención hasta el diagnóstico y desde el tratamiento hasta la recuperación, estamos a su disposición en cada paso de su recorrido. Juntos somos una fuerza unida contra el cáncer colorrectal y todos los demás tipos de cáncer.

Detecte La Enfermedad a Tiempo // cancer.org/colorrectal

Viva Sanamente // cancer.org/nupa

Obtenga Más Información // cancer.org/es