

Pólipos de colon

El **colon**, la parte inferior del sistema digestivo, procesa los productos residuales y prepara las heces (materia fecal) para su eliminación (movimiento intestinal). La superficie interna del colon puede tener crecimientos anormales, tanto benignos como **malignos** (cáncer). A los crecimientos benignos se los conoce como pólipos o adenomas. Si no se detectan, los pólipos pueden volverse cancerosos, aunque esto no sucede con todos los pólipos. Por lo general, los pólipos de colon no provocan síntomas; por lo tanto, las personas que tienen pólipos lo desconocen hasta que estos se detectan durante una colonoscopia (ver a continuación) u otras pruebas. Si los pólipos precancerosos se detectan y eliminan, muchos casos de cáncer pueden prevenirse. A los médicos que se especializan en el tratamiento de enfermedades digestivas, incluidos los pólipos de colon y el cáncer de colon, se los conoce como **gastroenterólogos**. Dado que el cáncer de colon es la segunda de las causas principales de muerte relacionada con cáncer en los países desarrollados, es importante evaluar tantas personas como sea posible para detectar pólipos de colon y cáncer de colon. El número del 24 de septiembre de 2008 de *JAMA* incluye un artículo sobre las evaluaciones para detectar pólipos y cáncer de colon.

FACTORES DE RIESGO

- Antecedentes familiares de pólipos de colon o cáncer de colon.
- Enfermedades inflamatorias intestinales (**colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn**).
- El sedentarismo y las dietas con alto contenido de grasas han sido relacionados con mayores riesgos de contraer cáncer de colon.
- Las personas judías Ashkenazi (provenientes de Europa Oriental) tienen una mayor incidencia de cáncer de colon que cualquier otro grupo étnico.

TRATAMIENTO

Los pólipos pueden extirparse mediante una **colonoscopia**, un procedimiento ambulatorio en el que un tubo con luz se pasa a través del ano, por el **recto** (la parte inferior del colon), hasta el colon, y permite que el médico detecte irregularidades, pólipos o lesiones cancerosas en la superficie interna del colon. Los pólipos extirpados se envían a un patólogo que examinará el pólipo para detectar la presencia de cáncer. Si se detecta la presencia de cáncer, su médico le recomendará un plan de tratamiento según la magnitud del cáncer de colon y su diseminación. Es posible que la extirpación de los pólipos durante la colonoscopia sea suficiente. De lo contrario, el tratamiento para el cáncer de colon, por lo general, requiere una cirugía, posiblemente seguida de quimioterapia.

PREVENCIÓN

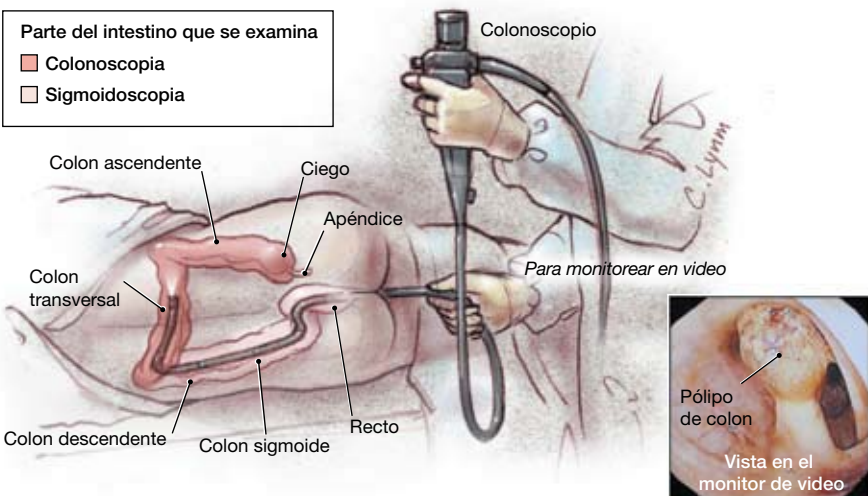
- La colonoscopia, a partir de los 50 años (o antes, si existen factores de riesgo), es la única forma de detectar la mayoría de los pólipos de colon. La **sigmoidoscopia** solo examina la porción inferior del lado izquierdo del colon y no constituye una prueba completa para los pólipos ni para el cáncer de colon. La prueba de sangre oculta en las heces puede detectar cáncer solo si se ha producido sangrado.
- Siga una dieta saludable, con bajo contenido de grasas, rica en fibras, frutas y vegetales.
- Haga ejercicio en forma regular.
- No fume.
- Mantenga un peso saludable.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Instituto Nacional contra el Cáncer www.cancer.gov
- Sociedad Americana de Lucha contra el Cáncer www.cancer.org
- Asociación Americana de Gastroenterología www.gastro.org

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de *JAMA* anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de *JAMA* en www.jama.com. Muchas se encuentran disponibles en inglés, español y francés. En el número del 8 de marzo de 2006, se publicó una Hoja para el Paciente sobre la detección del cáncer de colon, y en la del 27 de septiembre de 2006 se publicó una sobre el cáncer de colon.



La imagen endoscópica es cortesía de Arnold J. Markowitz, MD

Fuentes: Instituto Nacional contra el Cáncer (National Cancer Institute), Sociedad Americana de Lucha contra el Cáncer (American Cancer Society), Organización Mundial de la Salud (World Health Organization), Asociación Americana de Gastroenterología (American Gastroenterological Association), Academia Americana de Médicos de Familia (American Academy of Family Physicians)

Janet M. Torpy, MD, Redactora

Cassio Lynn, MA, Ilustrador

Richard M. Glass, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de *JAMA* es un servicio al público de *JAMA*. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, *JAMA* le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales, para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES