



Humano y Pasiones

24 de agosto de 2010

HOSPITAL ABC: CÁNCER DE RECTO

El cáncer del recto es una enfermedad en la cual se encuentran células cancerosas en los tejidos del recto.

Está íntimamente relacionado con el cáncer de colon y muchas veces están juntos por lo que se conoce como cáncer colorrectal.

Se considera de recto o colon según el lugar dónde este inicie.

En la mayoría de los casos, el cáncer colorrectal se desarrolla a partir de pequeños crecimientos en forma de hongos, llamados pólipos.

Algunos de los factores de riesgo para cáncer del recto son:

Tener 50 años de edad o más.

Historial familiar de cáncer del colon o del recto.

Historial personal de cáncer del colon, del recto, de ovario, del endometrio o de seno.

Historial de colitis ulcerosa (úlceras en el revestimiento del intestino grueso) o enfermedad de Crohn.

Ciertas condiciones hereditarias, tales como poliposis adenomatosa familiar y cáncer de colon hereditario sin poliposis.

Hay algunas señales como cambios de hábitos para ir al baño como estreñimiento o diarrea o sangre en las heces.

Desgraciadamente muchas veces éstos síntomas se confunden con los de los hemorroides, por lo que el diagnóstico se retrasa.

Puede haber otros problemas como:

Heces más delgadas de lo normal.

Incomodidad abdominal como dolor frecuente ocasionado por gases, hinchazón o calambres.

Perdida de peso sin razón aparente.

Cansancio permanente.

Vómito.

Entre las pruebas que se utilizan para diagnosticar cáncer del recto están:

Examen de de sangre den las heces.

Examen digital del recto.

Enema de bario (una serie de radiografías de la parte baja del tubo digestivo usando bario como contraste).

Sigmoidoscopia (se inserta un tubo delgado iluminado a través del recto hacia el colon para observar o tomar tejidos para una biopsia).

Colonoscopia.

Biopsia.

Una vez que se comprueba la presencia de células malignas se debe determinar la etapa de la enfermedad.

Etapa 0 (carcinoma in situ). Se encuentra solamente en el recubrimiento superior del recto.

Etapa I (Dukes A). El cáncer se ha diseminado a la segunda y tercera capa e incluye la pared interior del recto.

Etapa II (Dukes B). El cáncer se ha diseminado fuera del recto a tejidos circundantes, pero no se ha extendido a los ganglios linfáticos.

Etapa III (Dukes C). El cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos circundantes, pero no se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

Etapa IV (Dukes D). El cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo, tales como el hígado, los pulmones o los ovarios.

Se utilizan tres tipos de tratamiento estándar para el cáncer de recto:

1. Cirugía. Es el tratamiento más común para todas las etapas de cáncer del recto.
2. Radioterapia. Utiliza rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para eliminar células cancerosas.
3. Quimioterapia. Utiliza medicamentos para interrumpir la proliferación de células cancerosas, mediante la eliminación de las células o evitando su multiplicación.

Se están estudiando otros tipos de tratamiento como la quimioterapia y terapia biológica que utilizan el sistema inmunológico para combatir el cáncer.

Sustancias fabricadas en el cuerpo o en el laboratorio se utilizan para reforzar, dirigir o restaurar las defensas naturales del cuerpo contra el cáncer.

Este tipo de tratamiento del cáncer se conoce como bioterapia o inmunoterapia.

El cáncer se disemina en el cuerpo de tres maneras.

1. A través del tejido. El cáncer invade el tejido normal que lo rodea.

2. A través del sistema linfático. El cáncer invade el sistema linfático y circula por los vasos linfáticos hasta otros lugares en el cuerpo.

3. A través de la sangre. El cáncer invade las venas y los capilares, y circula por la sangre hasta otros lugares en el cuerpo.

OTROS DATOS

El cáncer colorrectal es la tercera forma más común de cáncer en el mundo.

El cáncer colorrectal afecta tanto a hombres como a mujeres de forma casi igual.

Entre todos los grupos raciales de los Estados Unidos, los de origen africano tienen la incidencia más alta de cáncer colorrectal y las tasas de mortalidad más altas.

Los adenocarcinomas constituyen la mayoría de los tumores de recto.

Los tumores poco frecuentes, como los carcinoides, linfomas y neuroendocrinos, representan menos de 3% de los tumores colorrectales.

La incidencia del cáncer de colorrectal en México se ha triplicado en los últimos diez años.

Algunas de las causas son los malos hábitos alimenticios, el sedentarismo y la obesidad de la población.

Se calcula que este año 23 personas serán diagnosticadas diariamente con cáncer colorrectal en el país.

Además, también se calcula que poco más de 10 personas fallezcan diariamente a causa de este cáncer.

Con ello se prevén 8 mil 487 nuevos casos de cáncer colorrectal para 2010.

Las tasas de mortalidad se han incrementado en países en donde el riesgo era más bajo, como México.