

## Detección del cáncer colorrectal

El Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (US Preventive Services Task Force, USPSTF) ha publicado recientemente recomendaciones actualizadas acerca de la detección del cáncer colorrectal.

### ¿Qué es el cáncer colorrectal?

El cáncer colorrectal hace referencia al cáncer en el colon (intestino grueso) o bien en el recto, que son las partes inferiores del tracto gastrointestinal. El cáncer colorrectal afecta principalmente a adultos de edad avanzada. Sin embargo, en los últimos años, ha aumentado la tasa de diagnóstico en adultos menores de 50 años. Los síntomas del cáncer colorrectal incluyen cambios en los hábitos intestinales, dolor abdominal y, a veces, sangre en las heces. El cáncer colorrectal puede tratarse con cirugía, quimioterapia o, a veces, radioterapia.

### ¿Qué pruebas se usan para detectar el cáncer colorrectal?

La visualización directa examina el colon y el recto utilizando un endoscopio y una cámara (**colonoscopia** o **sigmoidoscopia flexible**) o mediante tomografía computarizada (CT) (**colonografía por CT**, también denominada **colonoscopia virtual**). Estas pruebas requieren una preparación intestinal previa con laxantes para vaciar el colon y el recto. Las pruebas de heces consisten en recolectar una muestra de heces para buscar sangre o material genético anormal, los cuales pueden ser signos de cáncer. Como ejemplos pueden citarse el **análisis de sangre oculta en heces de alta sensibilidad**, la **prueba inmunoquímica fecal** y la **prueba de ADN en heces**.

Cada una de estas pruebas tiene pros y contras y hay diferentes intervalos de detección recomendados para cada una. El USPSTF no recomienda específicamente el uso de ninguna prueba en lugar de otra.

### ¿Cuál es la población de pacientes que se considera para las pruebas de detección del cáncer colorrectal?

La recomendación del USPSTF aplica a adultos de 45 años o más que no tengan síntomas de cáncer colorrectal. No se aplica a personas que tienen un mayor riesgo de contraer cáncer colorrectal, como aquellas con antecedentes familiares importantes de cáncer colorrectal, enfermedades inflamatorias intestinales o antecedentes de pólipos en el colon.

### ¿Cuáles son los beneficios y los daños potenciales de las pruebas de detección del cáncer colorrectal?

Las pruebas de detección pueden evitar la muerte de las personas por cáncer colorrectal. Los ensayos clínicos muestran que las pruebas de detección en adultos que tienen entre 50 y 75 años de edad reduce las muertes por cáncer colorrectal. Los estudios de simulación computarizada sugieren que iniciar las pruebas de detección a los 45 años puede ayudar a algunas personas a vivir más tiempo que si comenzaran las pruebas de detección a los 50 años. Para las personas de 76 a 85 años de edad, el beneficio de realizar las pruebas de detección es menor. Entre este grupo de personas de edad avanzada, es más probable que se beneficien aquellos que nunca se han sometido a pruebas de detección. Los daños causados

## Detección del cáncer colorrectal

El cáncer colorrectal es un cáncer frecuente tanto en hombres como en mujeres. Aunque afecta principalmente a adultos de edad avanzada, por motivos poco claros el riesgo de contraer cáncer colorrectal ha aumentado en adultos menores de 50 años.



### Población

Adultos a partir de los 45 años de edad con riesgo medio que no presentan síntomas de cáncer colorrectal



### Recomendación del USPSTF

En todos los adultos de 50 a 75 años de edad, el USPSTF recomienda realizar pruebas de detección de cáncer colorrectal.



En los adultos de 45 a 49 años de edad, el USPSTF recomienda realizar pruebas de detección de cáncer colorrectal.



En los adultos de 76 a 85 años de edad, el USPSTF recomienda que los médicos selectivamente ofrezcan realizar pruebas de detección de cáncer colorrectal. A la hora de determinar si las pruebas de detección son adecuadas en una persona, se debe considerar la salud general del paciente, sus antecedentes y sus preferencias.

por las pruebas de detección se deben principalmente a la colonoscopia (ya sea una colonoscopia de detección inicial o una colonoscopia realizada para hacer un seguimiento de los resultados anómalos de otras pruebas de detección). Los daños poco frecuentes pero potencialmente graves incluyen hemorragia o infección debidas al procedimiento.

### ¿Cuán enfática es la recomendación de la detección del cáncer colorrectal?

Dada la evidencia actual, el USPSTF concluye con alta certeza que el beneficio neto de las pruebas de detección del cáncer colorrectal en adultos de entre 50 a 75 años de edad es importante. El USPSTF concluye con certeza moderada que el beneficio neto de la detección del cáncer colorrectal en adultos de 45 a 49 años de edad es moderado, y que el beneficio neto de la detección del cáncer colorrectal en adultos de 76 a 85 años de edad que se han sometido a pruebas de detección en el pasado es pequeño. Los adultos que nunca se han sometido a las pruebas de detección del cáncer colorrectal tienen más probabilidades de recibir beneficios.

### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU.  
[www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/topic\\_search\\_results?topic\\_status=P](http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/topic_search_results?topic_status=P)

Autor: Dra. Jill Jin, MPH

Afiliaciones del autor: Editor asociado, JAMA.

Divulgaciones sobre conflictos de intereses: no se informan.

Fuente: US Preventive Services Task Force. Pruebas de detección del cáncer colorrectal: Detección de la estenosis asintomática de la arteria carótida: Declaración de recomendación del Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (US Preventive Services Task Force). JAMA. Publicado el 18 de mayo de 2021. doi:10.1001/jama.2021.6238

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio 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 reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a [reprints@jamanetwork.com](mailto:reprints@jamanetwork.com).