
	COLON Y RECTO		CODIGO 05-1-OD-003	
	TIPO DE DOCUMENTO	AREA RESPONSABLE MISIONAL	VERSION 1	
			VIGENTE	

CANCER DE COLON Y RECTO

Introducción

El colon y el recto son partes del aparato digestivo. Forman un tubo largo, muscular, llamado intestino grueso. Los alimentos digeridos parcialmente entran en el colon procediendo del intestino delgado. El colon extrae agua y nutrientes de los alimentos y convierte el resto en desechos (materia fecal). Los desechos pasan del colon al recto y luego al exterior del cuerpo por el ano.

ALCANCE

El presente documento es aplicable para el servicio de cirugía oncológica

Su aplicación está a cargo del especialistas y la respectiva socialización y verificación de su cumplimiento será realizada por las enfermeras (o)

Definición

El cáncer es el proceso de crecimiento y diseminación incontrolado de las células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo en la forma de tumores. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en otros sitios distantes del organismo. Este tipo de cáncer se desarrolla en los tejidos del colon y/o el recto



PROCESO DEL CANCER

El cáncer empieza en las células, las cuales son las unidades básicas que forman los tejidos. Los tejidos forman los órganos del cuerpo. Normalmente, las células crecen y se dividen para formar nuevas células a medida que el cuerpo las necesita. Cuando las células envejecen, mueren; y células nuevas las reemplazan. Algunas veces este proceso ordenado se descontrola. Nuevas células se forman cuando el cuerpo no las necesita y células viejas no mueren cuando deberían morir. Estas células que no son necesarias forman una masa de tejido, que es lo que se llama tumor.

Los tumores pueden ser benignos o malignos:

Los tumores benignos no son cancerosos:



- Los tumores benignos rara vez son una amenaza para la vida.
- Generalmente, los tumores benignos pueden operarse y pocas veces vuelven a crecer.
- Las células de tumores benignos no invaden los tejidos de su derredor.
- Las células de tumores benignos no se diseminan Ga otras partes del cuerpo.

	COLON Y RECTO		CODIGO 05-1-OD-003	
	TIPO DE DOCUMENTO	AREA RESPONSABLE MISIONAL	VERSION 1	
			VIGENTE	

Los tumores malignos son cancerosos:

- Los tumores malignos generalmente son más graves que los tumores benignos. Pueden poner la vida en peligro.
- Los tumores malignos pueden generalmente extirparse, pero algunas veces vuelven a crecer
- Las células de tumores malignos pueden invadir y dañar tejidos y órganos cercanos.
- Las células de tumores malignos pueden desprenderse y diseminarse a otras partes del cuerpo. Las células se diseminan al entrar en el torrente de la sangre o en el sistema linfático. Las células cancerosas forman nuevos tumores que dañan otros órganos. Cuando el cáncer se disemina, se llama metástasis.

Los exámenes selectivos de detección que se encuentran a continuación se usan para detectar pólipos, cáncer u otras áreas anormales.

	COLON Y RECTO		CODIGO 05-1-OD-003	
	TIPO DE DOCUMENTO	AREA RESPONSABLE MISIONAL	VERSION 1	
			VIGENTE	

Análisis de sangre oculta en heces (FOBT, siglas en inglés): Algunas veces las lesiones cancerosas, o los pólipos, sangran, y este análisis puede detectar pequeñas cantidades de sangre en la materia fecal. Si esta prueba detecta sangre, es necesario hacer otras pruebas para encontrar el origen de la sangre.

- **Sigmoidoscopia:** Su médico le examina dentro del recto y del colon inferior (sigmoideo) con un tubo luminoso llamado sigmoidoscopio. Si se encuentran pólipos, su médico los extirpa. El procedimiento para extirpar pólipos se llama polipectomía.
- **Colonoscopia:** Su médico le examina dentro del recto y todo el colon usando un tubo luminoso, largo, llamado colonoscopio. Su médico extirpa los pólipos que pueda encontrar.
- **Enema de bario con doble contraste:** Usted bebe una solución de bario y se le bombea aire dentro del recto. Se toman varias imágenes de rayos X de su colon y recto. El bario y el aire ayudan a que el colon y el recto se destaquen en las imágenes. Es posible que los pólipos o tumores se destaquen también.
- **Examen rectal digital:** Un examen rectal forma parte con frecuencia de un examen físico de rutina. Su médico le inserta un dedo enguantado y lubricado en su recto para buscar áreas anormales con el tacto.
- **Colonoscopia virtual:** Este método está en estudio; su descripción se encuentra en la sección “La promesa de la investigación del cáncer”.



SINTOMAS

Un síntoma común de cáncer colorrectal es un cambio en las rutinas del intestino. Otros síntomas son:

- Tener diarrea o estreñimiento
- Sentir que su intestino no se vacía por completo
- Encontrar sangre (ya sea de color rojo brillante o muy oscuro) en la materia fecal
- Deposición más delgada que de costumbre
- Dolores frecuentes por gas o cólicos, o tener la sensación de saciedad o hinchazón del vientre
- Pérdida de peso sin razón conocida
- Cansancio constante
- Náuseas y vómitos

DIAGNOSTICO

Si sus resultados de los exámenes selectivos de detección sugieren que hay cáncer o usted tiene síntomas, su médico necesitará determinar si se deben a cáncer o a alguna otra causa. Su médico le hará preguntas de sus antecedentes médicos personales y familiares y hará un examen físico. Es posible que usted tenga uno o varios de los exámenes que se describen en la sección “Exámenes selectivos de detección”.

	COLON Y RECTO		CODIGO 05-1-OD-003	
	TIPO DE DOCUMENTO	AREA RESPONSABLE MISIONAL	VERSION 1	
			VIGENTE	

Si su examen físico y los resultados de las pruebas no sugieren que hay cáncer, su médico puede decidir que no son necesarios otros exámenes y que no se necesita un tratamiento. Sin embargo, su médico puede recomendar un programa para hacerse exámenes en el futuro.

Si los exámenes muestran un área anormal (como un pólipo), es posible que sea necesaria una biopsia para buscar células cancerosas. Con frecuencia, el tejido anormal se puede extirpar durante la colonoscopia o sigmoidoscopia. Un patólogo revisa el tejido y busca células cancerosas usando un microscopio.

ESTADIFICACION

- **Estadio 0:** El cáncer se encuentra sólo en el revestimiento más interno del colon o del recto. Carcinoma in situ es otro nombre para cáncer colorrectal en etapa 0.
- **Estadio I:** El tumor ha crecido dentro de la pared interior del colon o recto. El tumor no ha atravesado la pared al crecer.
- **Estadio II:** El tumor se extiende con más profundidad dentro o a través de la pared del colon o recto. Es posible que haya invadido tejido cercano, pero las células cancerosas no se han diseminado a los ganglios linfáticos.
- **Estadio III:** El cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos cercanos, pero no a otras partes del cuerpo.
- **Estadio IV:** El cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo, como al hígado o a los pulmones.

TRATAMIENTO



El tratamiento del cáncer puede ser terapia local o bien terapia sistémica:

- **Terapia local:** La cirugía y la radioterapia son terapias locales. Extirpan o destruyen el cáncer en o cerca del colon o recto. Cuando el cáncer colorrectal se ha diseminado a otras partes del cuerpo, la terapia local puede usarse para controlar la enfermedad en esas áreas específicas.
- **Terapia sistémica:** La quimioterapia y la terapia biológica son terapias sistémicas. Los fármacos entran al torrente sanguíneo y destruyen o controlan el cáncer en todo el cuerpo.

Cirugía

La cirugía es el tratamiento más común para cáncer colorrectal.

- **Colonoscopia:** Un pólipo maligno pequeño puede ser extirpado de su colon o recto superior con un colonoscopio. Algunos tumores pequeños en el recto inferior pueden ser extirpados por su ano sin un colonoscopio.²⁰

	COLON Y RECTO		CODIGO 05-1-OD-003	
	TIPO DE DOCUMENTO	AREA RESPONSABLE MISIONAL	VERSION 1	
			VIGENTE	

- **Laparoscopia:** El cáncer de colon que apenas empieza puede extirparse con la ayuda de un tubo delgado luminoso (laparoscopia). Tres o cuatro cortes pequeños se hacen en su abdomen. El cirujano ve dentro de su abdomen con el laparoscopia. El tumor y parte del colon sano son extirpados. Los ganglios linfáticos cercanos pueden también extirparse. El cirujano revisa el resto de su intestino y su hígado para asegurarse de que no se haya diseminado el cáncer.

- **Cirugía abierta:** El cirujano hace una herida grande en su abdomen para extirpar el tumor y parte del colon o recto sanos. Algunos ganglios linfáticos cercanos también son extirpados. El cirujano revisa el resto de su intestino y su hígado para ver si el cáncer se ha diseminado.

Quimioterapia

La quimioterapia usa fármacos anticancerosos para destruir células cancerosas. Estos fármacos entran en el torrente sanguíneo y pueden afectar las células cancerosas en todo el cuerpo.

Los fármacos anticancerosos se administran ordinariamente por la vena, aunque algunos pueden darse por la boca. Usted podrá recibir el tratamiento en la sección ambulatoria del hospital, en el consultorio del médico, o en casa. En raras ocasiones, puede necesitarse la estancia en el hospital.

Tratamiento para cáncer de colon

La mayoría de los pacientes con cáncer de colon son, tratados con cirugía. Algunas personas tienen tanto cirugía como quimioterapia. Algunas personas con un estadio o etapa avanzada de la enfermedad reciben terapia biológica.



En algunas ocasiones es necesaria una colostomía para pacientes con cáncer de colon. Aunque la radioterapia casi no se usa para tratar el cáncer de colon, algunas veces se usa para aliviar el dolor y otros síntomas.

Tratamiento para cáncer de recto

Para todas las etapas (estadios) de cáncer de recto, la cirugía es el tratamiento más común. Algunos pacientes reciben cirugía, radioterapia y quimioterapia. Algunos con etapa avanzada de la enfermedad reciben terapia biológica.

RESPONSABILIDAD

PERSONAL	ACTIVIDAD
Médico especialista	Encargo de realizar en procedimiento de acuerdo a lo estipulado en la guía medica
Medico ayudante	Brindará apoyo durante el procedimiento quirúrgico.
Enfermera jefe	Verificación de la socialización y cumplimiento de la guía.

	COLON Y RECTO		CODIGO 05-1-OD-003	
	TIPO DE DOCUMENTO	AREA RESPONSABLE MISIONAL	VERSION 1	
			VIGENTE	

BIBLIOGRAFIA

<http://www.cancer.gov/espanol/tipos/necesita-saber/colonyrecto.pdf>