

## Examen de detección de cáncer colorrectal: Qué esperar

El examen de detección de cáncer colorrectal es indispensable para descubrir—lo más pronto posible—formaciones malignas (cancerosas) y benignas (no cancerosas)—que podrían convertirse en cancerosas. El Grupo de Trabajo de los Servicios Preventivos de los Estados Unidos recomienda que los adultos de 45 a 75 años de edad, expuestos a un riesgo promedio, se hagan un examen de detección de cáncer colorrectal. Los pacientes deben consultar al médico sobre el método de detección más apropiado según la edad, los antecedentes médicos y familiares, el estado general de salud en ese momento, el costo, la atención de seguimiento y otros factores. Los métodos más comunes de detección de cáncer colorrectal son los siguientes:

**Pruebas de materia fecal.** El paciente usa un kit para tomar la muestra de materia fecal en casa. Devuelve el kit al médico para determinar si hay pequeñas cantidades de sangre que puede estar oculta a simple vista. Si los resultados son positivos, el médico suele recomendar una colonoscopia.



A veces



En un período de 1 a 3 años

**Colonoscopia.** A través del ano, el médico introduce un [colonoscopio](#)—un tubo flexible con una luz y una lente para ver el colon y un instrumento para extirpar tejido—en el recto y el colon a medida que bombea aire al colon para inflarlo con el fin de poder ver con más claridad toda la membrana que lo recubre. Durante este procedimiento, el médico puede extirpar cualquier formación anormal, que se analizará para detección de cáncer.



Cada 10 años

**Colonoscopia virtual.** Se ensamblan digitalmente varias imágenes de rayos X para crear imágenes tridimensionales del colon y del recto. Si el médico encuentra formaciones anormales, el paciente necesita una colonoscopia regular para extirparlas.



Cada 5 años

**Sigmoidoscopia.** A través del ano, el médico introduce un [sigmoidoscopio](#)—un instrumento parecido a un colonoscopio, pero más corto—en el recto y el colon sigmoide (donde se acumulan las heces hasta que la persona va al baño a evacuarlas) y bombea aire al colon para inflarlo. El médico puede extirpar las formaciones anormales para analizarlas.



Cada 5 o 10 años, si se realiza junto con una prueba inmunoquímica de la materia fecal.

### CLAVE



Cambio de alimentación/medicación antes del procedimiento



Procedimiento invasivo (se introduce un dispositivo en el cuerpo)



Necesidad de limpiar el colon (debe estar libre de materia fecal) antes del procedimiento



Administración de un sedante durante el procedimiento



Frecuencia