



Craig Hospital

Redefining Possible for People with Spinal Cord and Brain Injuries

Provided as a courtesy of
Craig Hospital
3425 South Clarkson St.
Englewood, Colorado 80113

www.craighospital.org

For more information:

Craig Hospital Nurse Advice Line

1-800-247-0257

Colonoscopia

La colonoscopia es importante para las personas con lesión en la médula espinal (SCI o Spinal Cord Injury), para la detección temprana del cáncer de colon.

La colonoscopia es vital en la detección temprana del cáncer de colon en todas las personas. Los pacientes con lesión en la médula espinal (SCI) tienen los mismos riesgos de tener cáncer de colon que las personas sanas pero no notan los síntomas tan fácilmente debido a los cambios en la función intestinal, producto de la SCI. Es por eso que las colonoscopías son especialmente importantes después de una lesión.

¿Qué es una colonoscopia?

Una colonoscopia es un procedimiento que le permite al médico ver dentro del recto y de los intestinos. Este procedimiento es generalmente realizado por un médico con capacitación especial en el tracto digestivo, este médico se denomina gastroenterólogo.

El gastroenterólogo utiliza un instrumento delgado con una cámara en el extremo; dicho instrumento le permite al médico ver el interior del colon en una pantalla ubicada junto a la cama. Este instrumento puede retirar tejido sospechoso para realizar un análisis. También puede retirar crecimientos precancerosos denominados "pólipos".

¿Por qué necesito una colonoscopia?

De acuerdo con el Instituto Nacional del Cáncer (2011), el cáncer de colon y el de recto fueron diagnosticados más de 141.000 veces en 2011 y casi 40.000 personas murieron a causa de ellos. Es la cuarta causa más común de cáncer en los Estados Unidos.

El contenido de este documento es para fines de información general solamente y no sustituye el asesoramiento médico profesional o tratamiento para la afección médica específica. No se insinúa ni establece de otro modo una relación profesional por el hecho de leer este documento. Usted no podrá utilizar esta información para diagnosticar o tratar un problema de salud o una enfermedad, sin consultar con un proveedor calificado de atención médica. Muchos de los recursos mencionados no están afiliados a Craig Hospital. Craig Hospital no asume responsabilidad por materiales de terceros u otras acciones u omisiones como resultado de contenidos o sugerencias realizadas en este documento y no se deberá recurrir al mismo sin investigación independiente. La información de esta página es un servicio público suministrado por Craig Hospital y de ninguna manera representa una recomendación o autorización de Craig Hospital.

Existen diversos análisis para detectar el cáncer colorrectal pero la colonoscopia es el examen más sensible y disponible actualmente. Ayuda al médico a encontrar cáncer y crecimientos precancerosos (pólipos) antes de que se desarrollen los síntomas. El tratamiento para el cáncer colorrectal tiende a ser más efectivo cuando se lo detecta en forma temprana.

¿Cuáles son algunos de los factores de riesgo para el cáncer colorrectal?

Aunque se desconoce la causa del cáncer colorrectal, existen varias cosas que aumentan su riesgo de contraerlo. Estas son conocidas como [factores de riesgo](#). Algunos de dichos factores son:

- 50 años de edad o más: de acuerdo con el Instituto Nacional del Cáncer (2011), el 90% de los casos de cáncer colorrectal se diagnostica después de los 50 años.
- Historia personal de cáncer: si usted ha tenido cáncer en el pasado, tiene un mayor riesgo de desarrollar cáncer nuevamente, incluido el cáncer colorrectal.
- Historial familiar de cáncer colorrectal: aún cuando nunca haya tenido cáncer, tener a los padres, un hermano, una hermana o un hijo con cáncer colorrectal, lo enfrenta a un riesgo mayor de desarrollarlo. Existen genes en las familias que predisponen a algunos miembros a un mayor riesgo de cáncer colorrectal. Si tiene un historial familiar de cáncer colorrectal, especialmente si se desarrolla antes de los 40 años de edad, hable con su médico para realizarse pruebas genéticas.
- Historia personal de colitis ulcerosa o de enfermedad de Crohn: estas afecciones que causan inflamación del colon pueden aumentar el riesgo de desarrollar cáncer colorrectal.
- Historia de pólipos en el colon o el recto: los pólipos son crecimientos en el recto o en el colon que, algunas veces, pueden convertirse en cáncer en el futuro. Generalmente se los encuentra en personas mayores de 50 años. Encontrarlos y extirparlos puede reducir el riesgo de cáncer colorrectal.
- Dieta: algunas investigaciones demuestran que llevar una dieta con alto contenido de grasas (especialmente grasas animales) y bajo contenido de calcio, folato y fibras puede predisponerlo a un riesgo mayor de cáncer colorrectal. Considere una dieta con alto contenido de frutas y verduras para reducir su riesgo.
- Fumar cigarrillos: fumar afecta todas las partes de su organismo y lo predispone a un riesgo mayor de desarrollar pólipos y cáncer colorrectal.

Las pautas actuales para los exámenes de detección son las siguientes:

- Todos deben hacerse un examen de prevención del cáncer colorrectal al llegar a los 50 años de edad.
- Si tiene algún factor de riesgo para desarrollar cáncer colorrectal, usted y su médico deben hablar sobre si debe realizarse los exámenes de detección antes de los 50 años de edad.

¿Por qué es importante que las personas con lesión en la médula espinal se realicen una colonoscopia?

Los síntomas del cáncer colorrectal son muy difíciles de detectar debido a los efectos de la lesión en la médula espinal. Los síntomas del cáncer colorrectal incluyen:

- Tener diarrea o estreñimiento
- Sentir que los intestinos no se vacían completamente
- Encontrar sangre (de color rojo brillante o muy oscura) en sus heces
- Tener heces más finas que lo usual
- Tener frecuentes dolores provocados por gases o calambres o sentirse lleno o hinchado
- Perder peso sin saber el motivo
- Sentirse cansado todo el tiempo
- Tener náuseas o vómitos

Las conexiones nerviosas entre los intestinos y el cerebro se ven deterioradas en las personas con SCI. El peristaltismo, los movimientos normales de los intestinos, pueden verse disminuidos. Una persona con lesión en la médula espinal probablemente no tiene la sensación de los dolores producidos por gases, calambres, sentirse llena o hinchada. Puede ocurrir que no sea capaz de tener la sensación de que los intestinos no “se vaciaron completamente”.

Como resultado de esto, las personas que viven con SCI pueden no saber en qué momento el recto está lleno, necesita vaciarse y puede necesitar ayuda para deshacerse de los desechos del organismo. Los programas intestinales son planes de tratamiento diseñados individualmente para regular los movimientos intestinales, prevenir accidentes o incontinencia intestinal y prevenir el estreñimiento.

Como muchas personas que viven con SCI afirman, regular el programa intestinal para no tener diarrea o estreñimiento es algo realmente desafiante, pero conocer la causa exacta de la diarrea y el estreñimiento cuando se producen es aún más desafiante. Las interrupciones en el programa intestinal pueden ser tan comunes después de una SCI que puede ser difícil detectar los síntomas del cáncer colorrectal cuando se desarrollan.

Dado que la detección de los signos y síntomas del cáncer colorrectal después de una SCI son difíciles de detectar, se debe realizar una colonoscopia con mayor frecuencia que en las personas que no están paralizadas. Usted y su médico deben determinar el cronograma de exámenes de detección, basado en sus factores de riesgo individuales y en su capacidad para detectar cambios y problemas en el programa intestinal.

¿Cuál es la preparación para la colonoscopia y cómo me afectará?

La preparación para una colonoscopia es importante porque el médico necesita tener una imagen clara de las paredes del colon para detectar pólipos y cáncer. Por consiguiente, se deben eliminar completamente todas las heces del colon.

El objetivo de la preparación para la colonoscopia es eliminar completamente todas las heces del colon. No existe una preparación estándar para la colonoscopia, que todos los médicos indiquen para limpiar el colon. No existen diferencias en las preparaciones utilizadas para las personas sin lesión en la médula espinal y las personas que sí la tienen. Su médico le recetará los medicamentos que considere mejores para usted y su salud. Siga las instrucciones para la preparación, tal como le indicó su médico. La preparación para una colonoscopia generalmente se realiza en el hogar.

Nuevamente, la expectativa es que se eliminen todas las heces del colon. Al seguir las instrucciones del médico y tomar los medicamentos recetados, usted debe esperar tener muchos movimientos intestinales durante un breve período de tiempo. Sabrá cuando esté limpio porque sus evacuaciones se transformarán en un líquido claro. Si esto no ocurre, llame a su médico.

Además, dado que se espera que tenga muchos movimientos intestinales líquidos durante varias horas, deberá planificarlo con anticipación. Pasar más de 30 minutos en la silla con orinal o en la silla de ducha por vez puede dañar su piel y no es aconsejable. Además, tener heces líquidas sobre su piel puede provocar un deterioro de la misma. Deberá considerar la planificación del cuidado adicional de un asistente para que le ayude en este proceso para mantenerse seguro, limpio y seco. No existe forma de evitar el aspecto desagradable de esto.

La preparación es generalmente la parte más incómoda debido a que normalmente se utiliza sedación liviana durante el procedimiento de la colonoscopia, para evitar cualquier incomodidad. Mucha gente ni siquiera recordará qué ocurrió durante el examen real.

Lo más importante...

La colonoscopia es uno de los muchos exámenes para la detección del cáncer colorrectal. En base a sus factores de riesgo individuales y a su capacidad para detectar cambios en los movimientos y el funcionamiento intestinal, se puede recomendar una colonoscopia a los 50 años o al ser más joven. El proceso de limpieza o preparación puede ser un poco engorroso e incómodo pero los beneficios de la detección temprana del cáncer lo valen. Es importante que desarrolle un plan junto con su médico y sus cuidadores. La planificación anticipada para la colonoscopia y la preparación harán que el proceso sea más fácil y seguro para usted y para cualquier persona involucrada.

Recursos:

Instituto Nacional del Cáncer. (2011). *Colon and rectal cancer (Cancer de colon y recto)*. Descargado de <http://www.cancer.gov/cancertopics/wyntk/colon-and-rectal>.