

## “PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO EN ARAGÓN”



Desde la **Unidad de Prevención de Riesgos Laborales (UPRL)** junto a **MAS Prevención (SPMAS)** y coincidiendo que el mes de marzo nos recuerda el **Día Mundial contra el Cáncer de Colón y Recto**, vamos a enumerar algunas estrategias para intentar sensibilizarnos ante esta enfermedad oncológica que se puede prevenir, diagnosticar precozmente y sin demora, tratarla en nuestro sistema de salud público.

<https://www.saludinforma.es/portalsi/temas-salud/programas-cribado-cancer/colon-y-recto>

### Incidencia del cáncer de colorrectal en Aragón

La **incidencia bruta del cáncer colorrectal en Aragón está en torno a los 77 casos por 100.000 habitantes y año (unos 950 casos nuevos al año)**. La tasa ajustada es de 50 casos por 100.000 habitantes y año. Los hombres presentan tasas más elevadas que las mujeres en todos los grupos de edad, y el grupo de edad con la tasa más elevada es el de 75 a 79 años.

Esta alta incidencia ha conllevado que desde el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, se esté desarrollando actualmente el **Programa de detección precoz del cáncer de colon y recto**.

Este programa se basa en la realización de **una prueba de detección de sangre oculta en heces cada 2 años** y se dirige inicialmente a las **personas residentes en Aragón con edades comprendidas entre los 50 y los 69 años**.

### ¿Qué es el cribado del cáncer de colon, y por qué es importante?

El objetivo del cribado de CCR es la detección y extirpación de pólipos precancerosos para prevenir su desarrollo hacia la formación de tumores malignos y/o su detección en estadios precoces.

De este modo, no solo se puede diagnosticar el cáncer de colon de manera precoz y tratarlo en sus estadios iniciales, donde la supervivencia es mucho más elevada, sino que incluso se puede evitar la aparición misma de la enfermedad.

# La UPRL informa

## ¿En qué consiste el Programa de Detección Precoz de cáncer de colon y recto?

Este programa se basa en la realización de una **prueba de detección de sangre oculta en heces (TSOH)**. Es una prueba muy fácil de realizar y que la puede hacer en casa. Si la prueba detecta indicios de sangre, le aconsejaremos realizar una colonoscopia. En la mayoría de ocasiones, la presencia de sangre no implica tener una lesión maligna. Si la prueba no detecta la presencia de sangre, es recomendable repetirla cada 2 años.

## ¿A qué personas se dirige el programa de cribado de cáncer de colon?

El cribado de cáncer de colon tiene como público la población de riesgo medio, esto es, hombres y mujeres entre 50 y 69 años en los que no existen antecedentes familiares. De este modo, se excluyen expresamente personas con un historial previo de cáncer de colon o con antecedentes familiares, que al considerarse como población de alto riesgo está sometida a un seguimiento especial.

En una **primera fase** se ha comenzado invitando a las personas comprendidas entre los **60-69 años** teniendo en cuenta que a partir de los 60 años se duplica el riesgo de padecer un CCR.

En una **segunda fase** se extenderá a **toda la población a partir de los 50 años**.

## ¿En qué consiste el TSOH?

Esta prueba se centra en la **detección de sangre no evidente u oculta en las heces**. De esta manera, se pueden detectar lesiones en el colon o recto que de otro modo no serían detectadas hasta que la enfermedad se encontrase mucho más avanzada, cuando las posibilidades de tratamiento y curación serían menores.

Se trata de una prueba sencilla que todas las personas pueden hacer en su propia casa, y que lo único que necesitan es llevar posteriormente la muestra a su centro de salud para que analicen los resultados.

## Si el Resultado es Negativo

Si en el resultado de la prueba no hay indicios de sangre, es poco probable que tenga cáncer de colon. En este caso, pasados dos años, le volverán a proponer que se repita la prueba.

Aun así, si tiene molestias o sintomatología sospechosa debe consultar a su médico.

## Si el Resultado es Positivo

Si en el resultado de la prueba hay indicios de sangre, es probable que tenga una lesión benigna (pólipos) y en algún caso se puede deber a un cáncer. Ante esta posibilidad, le propondrán hacerse una **COLONOSCOPIA**, que es una exploración del interior del intestino que se realiza con sedación y que tiene un bajo riesgo de complicaciones.

## ¿Dar positivo en el TSOH significa tener un cáncer?

**No**, ya que como su propio nombre indica, el test solo verifica la presencia de sangre en las heces. Esto puede deberse a muchos motivos a parte de la presencia de un cáncer, como la presencia de pólipos intestinales, hemorroides, enfermedades inflamatorias intestinales, etc.

La mayoría de los pólipos detectados son benignos, pero en un pequeño porcentaje se pueden convertir en cáncer. Por este motivo se extraen durante la colonoscopia.

**Si el cáncer de colon se detecta en una fase inicial, hay más probabilidades de curarse.** En este caso se puede ofrecer el tratamiento más adecuado y en el menor tiempo posible.

# La UPRL informa

## ¿Cada cuánto habría que someterse a las pruebas de cribado?

La periodicidad de la prueba del Test de Sangre Oculta en Heces (TSOH) es de dos años.

## Con este test, ¿cuántos tumores se podrían detectar?

Actualmente la tasa de positivos del TSOH está en torno al 6% - 7%, (a partir de los 60 años se sitúa en alrededor del 10%) en los que se detectan tanto tumores como adenomas y pólipos, que suponen las etapas previas a la malignización del tumor.

## ¿Cómo puede participar?

Las personas que cumplan los criterios de inclusión en el programa **recibirán una Carta explicando el objetivo del programa y el procedimiento de cribado**. En esta carta se informará a las personas de los pasos a seguir para participar en el programa a través de su Centro de Salud donde recibirá las instrucciones que debe seguir para realizar la prueba.

Una vez que entregue la muestra en su Centro de Salud, se enviará al laboratorio y en unas semanas le comunicarán el resultado por correo o por teléfono.

## ¿Cuándo NO está indicado hacerse esta prueba? ¿Por qué no recibo la carta?

Si usted cree que debe participar en el programa y todavía no ha recibido la carta puede ser por alguno de estos motivos:

- La puesta en marcha del programa es progresiva, su Centro de Salud está programado, no se impaciente, recibirá una carta cuando lleguemos a él.
- Si tiene entre 50 y 59 años será invitado participar en una segunda fase, una vez que hayamos finalizado con las personas de 60 a 69 años que tienen el doble de riesgo de padecer esta patología.
- Si tiene antecedentes personales o familiares de cáncer colorrectal.
- Si tiene antecedentes personales de otra patología de colon y está siendo seguido por su médico especialista.
- Si le han realizado una colonoscopia en los últimos 5 años.
- Otras situaciones que le podrán ser indicadas en su Centro de Salud.

## Hábitos saludables para prevenir el cáncer de colon y recto

Los expertos recomiendan llevar unos hábitos de vida saludables como:

- Una alimentación rica en frutas y verduras, dado que los alimentos ricos en fibra, cereales, legumbres... previene el estreñimiento y los carotenos de frutas refuerzan el sistema inmunitario.
- Tener un consumo moderado de grasas, azúcares y sal.
- Mantener un peso adecuado, evitando la obesidad
- No fumar, y evitar el consumir alcohol excesivo.
- Realizar una actividad física diaria de forma regular, evitando el sedentarismo.

Desde “UPRL informa” venimos considerando de gran importancia que el personal PDI y PAS la Universidad de Zaragoza eviten el sedentarismo y se practique ejercicio físico moderado diariamente. Esta iniciativa recientemente ha tenido su recompensa **al recibir la Universidad de Zaragoza la “Medalla de Oro” por su lucha contra el sedentarismo, distinción otorgada por Colegio Americano de Medicina del Deporte**, siendo la primera vez que una universidad pública obtiene dicho reconocimiento.

# La UPRL informa

## Factores y hábitos de riesgo

- Tener más de 60 años.
- Llevar una vida sedentaria
- Consumir alimentación rica en carne roja o procesada, dietas con poca fruta y verduras, ricas en grasas y pobres en fibra.
- Fumar y beber alcohol con exceso
- Tener antecedentes familiares de cáncer de colon o recto
- Tener antecedentes personales de pólipos colorectales o de enfermedades inflamatorias intestinales como Enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa.
- Tener antecedentes personales de cáncer de mama, ovario o útero.
- Ser de origen afroamericano y de Europa Oriental.

## Algunos síntomas iniciales que se deben consultar a nuestro médico

La mayoría de las veces no hay síntomas y dependiendo de la localización en el colon los síntomas serán distintos. Cuando comienza la evolución es muy lenta y en ocasiones no produce síntomas o son inespecíficos dado que pueden deberse a otras muchas causas. No obstante, **debemos consultar a nuestro médico:**

- Si visualizamos **sangre en heces o en zona rectal**. Si es de las primeras partes del colon las heces son de color negro y si es rectal es más roja, no obstante la sangre puede deberse a otras muchas causas, úlcera, hemorroides... o puede ser negras si se toma hierro, muchas espinacas, vino tinto...
- **Aumento de la sensibilidad y dolor abdominal**. Sensación de estar lleno, molestias difusas o localizadas.
- **Alternancia de estreñimiento** (porque el tumor estrecha la luz del intestino) **y diarreas** (debido a la irritación en la mucosa). Las heces suelen ser delgadas cuando ya hay estenosis de la luz intestinal.
- **Sensación de tener que evacuar y no desaparecer la sensación al hacerlo**.
- En casos más avanzados pérdida de peso sin causa conocida, **disminución del apetito, cansancio, debilidad**, y si aparece color amarillo en la piel puede deberse a metástasis en hígado.

## Bibliografía de consulta:



[https://www.saludinforma.es/portalsi/documents/10179/902517/Folleto\\_Cancer\\_ColonRecto\\_Aragon\\_2015.pdf/8230b266-dc4a-45b3-830d-79ba9225ea27;jsessionid=aUH+gQCzSSx8PQvheh32A3A1.mov-saludinforma-03?version=1.0](https://www.saludinforma.es/portalsi/documents/10179/902517/Folleto_Cancer_ColonRecto_Aragon_2015.pdf/8230b266-dc4a-45b3-830d-79ba9225ea27;jsessionid=aUH+gQCzSSx8PQvheh32A3A1.mov-saludinforma-03?version=1.0)  
<https://www.saludinforma.es/portalsi/temas-salud/programas-cribado-cancer/colon-y-recto>



[http://www.unizar.es/actualidad/vernoticia\\_ng.php?id=40541&idh=](http://www.unizar.es/actualidad/vernoticia_ng.php?id=40541&idh=)  
<https://www.heraldo.es/noticias/aragon/2018/03/12/unizar-recibe-medalla-oro-americana-por-lucha-contra-sedentarismo-1229686-300.html>



<https://eventos.unizar.es/19628/detail/reto-activate.html>  
<http://uprl.unizar.es/informacion/retoactivate.pdf>  
<https://saludable.unizar.es/que-es-unizar-saludable>



# La UPRL informa

## PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO

### SEPA QUE:

El cáncer de colon es muy frecuente.

Aproximadamente una persona de cada 50 desarrollará a lo largo de su vida un cáncer colorrectal y la mitad morirá por la enfermedad.

Si se detecta a tiempo, es muy fácil de tratar y tiene muchas probabilidades de curarse.

El cáncer colorrectal no suele causar ninguna molestia hasta que la enfermedad está muy avanzada. Por esta razón, es tan importante un diagnóstico precoz y detectarlo antes de que empiece a producir síntomas.

### COMO PREVENIRLO:

Lleve una dieta saludable y variada: tomar alimentos ricos en fibra (cereales, legumbres...).

Coma fruta y verdura a diario (5 piezas); conservar los alimentos de forma adecuada.

Modere el consumo de grasas, azúcares y alcohol; y no abuse de la sal.

Mantenga un peso adecuado y haga ejercicio con regularidad.

No fume.



Si desea más información puede dirigirse a su **CENTRO DE SALUD**

o ponerse en contacto con la

**UNIDAD CENTRAL DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE COLON Y RECTO**

**Teléfono: 976 76 57 86**

**[prevencionccr@aragon.es](mailto:prevencionccr@aragon.es)**

**PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO**



Unidad de  
Prevención de  
Riesgos Laborales  
Universidad Zaragoza



**PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO**

**COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN**



**Uno de ellos puedes ser Tú  
No te dejes ganar**





# La UPRL informa

La población diana en el Programa de Detección Precoz de Cáncer de colon y recto incluye a hombres y mujeres de 50 a 69 años, **en nuestra Comunidad Autónoma, este Programa se ha iniciado por edades comprendidas entre los 60 y los 69 años**, ampliándose posteriormente a todo el grupo de edad.

## INVITACIÓN AL PROGRAMA

Próximamente, recibirá una carta con las instrucciones que debe seguir para realizar la prueba.

Una vez que entregue la muestra en su Centro de Salud, se enviará al laboratorio y en unas semanas le comunicarán el resultado por correo o por teléfono.



**PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO**

## PRUEBA DE SANGRE OCULTA EN HECES (SOH)

Consiste en hacerse cada dos años una sencilla prueba en casa para detectar si las deposiciones contienen pequeñas cantidades de sangre que no se ven a simple vista.

No debe realizar la prueba si presenta hemorroides sangrantes o menstruación hasta que no hayan pasado 3 días seguidos sin pérdida de sangre.

No es necesario estar en ayunas ni seguir ninguna dieta



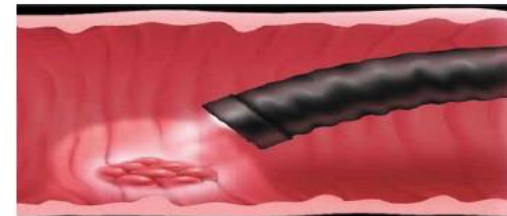
## RESULTADO NEGATIVO

Si en el resultado de la prueba no hay indicios de sangre, es poco probable que tenga cáncer de colon. En este caso, pasados dos años, le volverán a proponer que se repita la prueba. Aun así, si tiene molestias debe consultar a su médico.

## RESULTADO POSITIVO

Si en el resultado de la prueba hay indicios de sangre, es probable que tenga una lesión benigna (pólipos) y en algún caso se puede deber a un cáncer.

Ante esta posibilidad, le propondrán hacerse una **COLONOSCOPIA**, que es una exploración del interior del intestino que se realiza con sedación y que tiene un bajo riesgo de complicaciones.



La mayoría de los pólipos detectados son benignos, pero en un pequeño porcentaje se pueden convertir en cáncer. Por este motivo se extraen durante la colonoscopia

Si el cáncer de colon se detecta en una fase inicial, hay más probabilidades de curarse. En este caso se puede ofrecer el tratamiento más adecuado y en el menor tiempo posible.

**PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO**