



8-10 años

es el tiempo que demora una "lesión precursora" en convertirse en cáncer colorrectal. En sus etapas iniciales se trata de un pólipo que se puede extirpar, sin problemas.

(viene de la página anterior)

¿Más hombres que mujeres?

-La verdad es que la diferencia es mínima.

En Chile, en los últimos cinco años, el cáncer de colon y recto ha aumentado la incidencia en hombre, pero en una relación de 1.2 a 1, o sea, la diferencia es marginal, pero discretamente mayor en los hombres.

PREVENCIÓN PRIMARIA

¿Tiene algo que ver el desarrollo de este cáncer con la calidad de vida de las personas?

-Evidentemente sí, y esto también está súper demostrado en las publicaciones. Otra vez, si enfocamos esto con un criterio preventivo, el hacerse la colonoscopia, el test de sangre oculta en deposiciones, o sea, el ir a buscar la lesión precursora, a eso le llamamos prevención secundaria.

O sea, ya se produjo el pólipo, ya se produjo la lesión, ahora nos cabe ir a buscarla antes de que degeneren en cáncer.

Pero uno también podría actuar antes, que es lo que se llama prevención primaria, que es tratando de modificar aquellos hábitos en nuestras costumbres, en nuestra vida, que sí o sí han demostrado aumentar el riesgo de un cáncer colorrectal. Y estos hábitos son dejar de fumar, el cigarrillo es la variable más importante en la producción del cáncer de colon y recto, disminuir el consumo de alcohol, disminuir el consumo de carnes rojas y procesadas, evitar el sobrepeso, intentar incorporar la actividad física al menos tres veces por semana, aumentar la ingesta de fibra, o sea, frutas y verduras crudas.

Esto disminuye significativamente el riesgo de desarrollar esta lesión precursora o pólipo. Pero lamentablemente tampoco es una armadura protectora. Por lo tanto, igual hay que estar atento, igual hay que someterse a los exámenes preventivos, pero uno sabe que si uno tiene estas precauciones, introduce estos cambios en el estilo de vida, va a disminuir en forma significativa la posibilidad de que se desarrolle un pólipo y una lesión precancerosa.

¿Qué posibilidades de sobrevida tiene este cáncer una vez que se detecta?

-Si se detecta el pólipo, entendemos ya que hay muchas posibilidades de que no vuelva a

6.700 casos

nuevos al año de cáncer colorrectal son diagnosticados cada año en Chile. Es el más común después del cáncer de próstata y ha aumentado peligrosamente su incidencia.

15 años de edad

es el momento oportuno para comenzar a realizar exámenes de prevención del cáncer testicular. Esta enfermedad tiene alta incidencia en la región de Los Ríos.

“

La gran mayoría de los cánceres colorrectales se desarrollan a partir de una lesión precursora, que se llama 'pólipo', la cual tarda entre 8 a 10 años hasta que se transforma en cáncer...”

“

En la Región de Los Ríos sí disponemos de un registro de tumores, siendo el primero de Chile. Debido a esto, sabemos que la incidencia a nivel regional ha experimentado un aumento de 17/100.000 habitantes en el 2008, a 32x 100.000 el 2024...”



GENTILEZA R.A.

EL DOCTOR AVENDAÑO LLAMÓ A REALIZAR EXÁMENES PERIÓDICOS.

producirse. Uno detecta el pólipo, lo saca, lo manda a biopsia y uno establece qué tipo de pólipo es. Y según eso, hay un protocolo internacional de seguimiento, o sea, probablemente ese paciente va a tener que someterse a una nueva colonoscopia, porque si produjo un pólipo significa que tiene esta predisposición para formar pólipos y hay una buena posibilidad de que en el futuro, otro que se desarrolle en el colon.

Todos los cánceres se dividen en categorías y claramente la chance de sanar al paciente depende fundamentalmente de dos cosas. La primera es llegar a una etapa inicial y la segunda, recibir el tratamiento adecuado.

Y si vamos a los porcentajes, la posibilidad de sanarse de este tumor, dependiendo de la etapa, va de entre un 93% en etapas más iniciales hasta, bueno, posibilidades de un 30% si uno encuentra un paciente en etapa más avanzada.

Pero fíjese que aún en etapas avanzadas, hablando de enfermedad metastásica, que ojalá

nunca nos tuviéramos que enfrentar eso, aún en etapas avanzadas la posibilidad de sanar al paciente en cáncer de colon o recto sigue siendo muy alta.

Por lo tanto, en este cáncer en particular, nos cuesta mucho bajar las manos y siempre comentamos al paciente que hay que dar la pelea, porque la chance de salir adelante es muy alta.

Si es así ¿cómo promover más la prevención?

-Nosotros queremos que haya un programa nacional de prevención y pesquisa en examen de sangre oculta en deposiciones. Queremos que haya algo que esté instaurado a nivel nacional, que tenga estabilidad en el tiempo.

Si queremos realmente revertir esta curva que va en aumento en forma terrible en Chile, tenemos que tener un enfoque poblacional para abarcar a la mayor cantidad de personas. Fíjese que si seguimos así, de aquí al 2035 el cáncer de colon y recto va a ser el cáncer que más chilenos va a enfermar, que más chilenos va a matar. Y

es el cáncer que podemos prevenir, por lo tanto tenemos que trabajar en eso y tenemos que trabajar todos, tanto desde el punto de vista de la salud como también las personas tienen que empoderarse de su salud y también tener una actitud proactiva como para ir a los consultorios, a su médico tratante y pedirle que le hagan un examen preventivo.

Y en nuestra región tenemos que hacerlo aún más, sobre todo con los jóvenes.

En nuestra región el consumo de alcohol, sobre todo en gente joven, es mucho más alto que en otras regiones. Y de hecho, nuestra incidencia y mortalidad de cáncer de colon es muy alta.

Pero podemos prevenir, meterles en el disco duro a los jóvenes la prevención primaria, instarlos a que hagan estos cambios en sus hábitos, actividad física, evitar el sobrepeso, mejores hábitos alimenticios, evitar las carnes rojas en exceso, dejar de fumar. Yo creo que haciendo esos cambios uno ya está avanzando un montón. ☞