

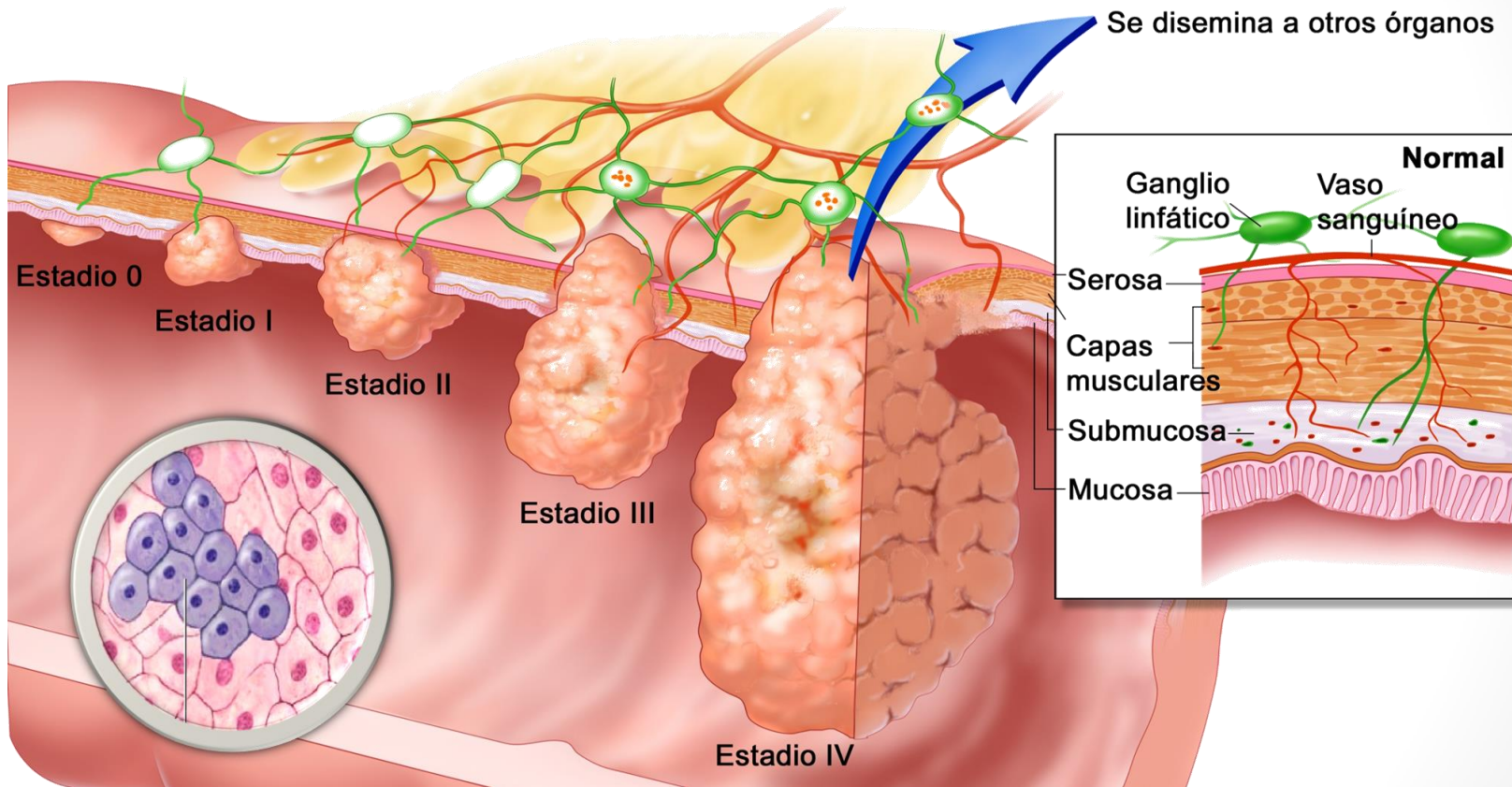
PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLON



Lic. Marcela Vega Valencia

Centro de Prevención y Detección del cáncer
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Eduardo Cáceres
Graziani"

¿QUÉ ES EL CANCER?



El cáncer se origina por una pérdida de control del crecimiento normal..

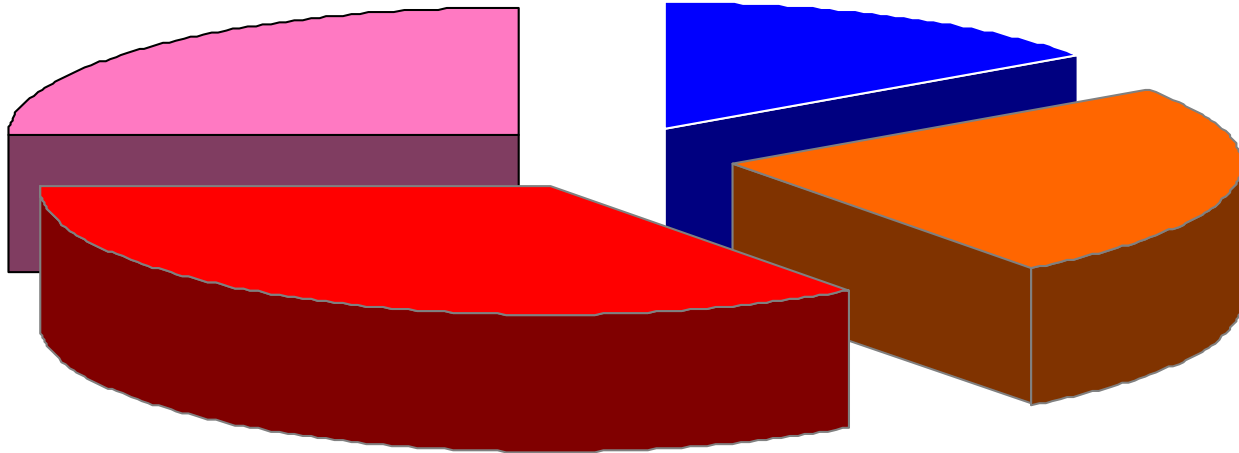
EPIDEMIOLOGIA

- Muy común en EE.UU. Y Europa.
 - Segundo lugar en incidencia
- En el 2002 un millón de casos nuevos (9.4% del total mundial)
- Menos común en nuestro país:
 - Incidencia: 8.45 por 100,000 hab.
 - Séptimo lugar en incidencia y mortalidad
 - Incidencia en aumento

Estadios del cáncer de colon en el diagnóstico inicial

Estadio IV: 20–25%

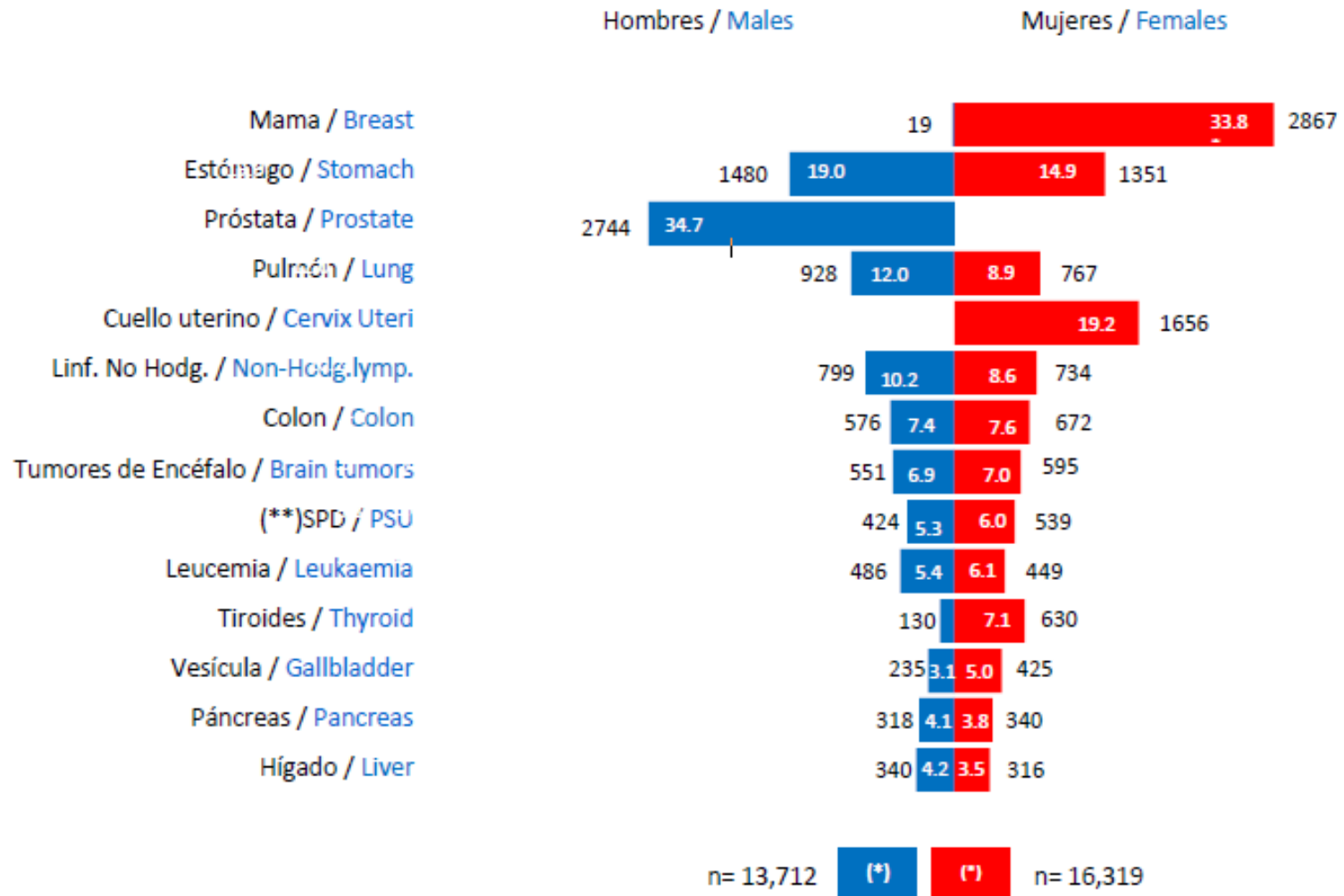
Estadio I: 15%



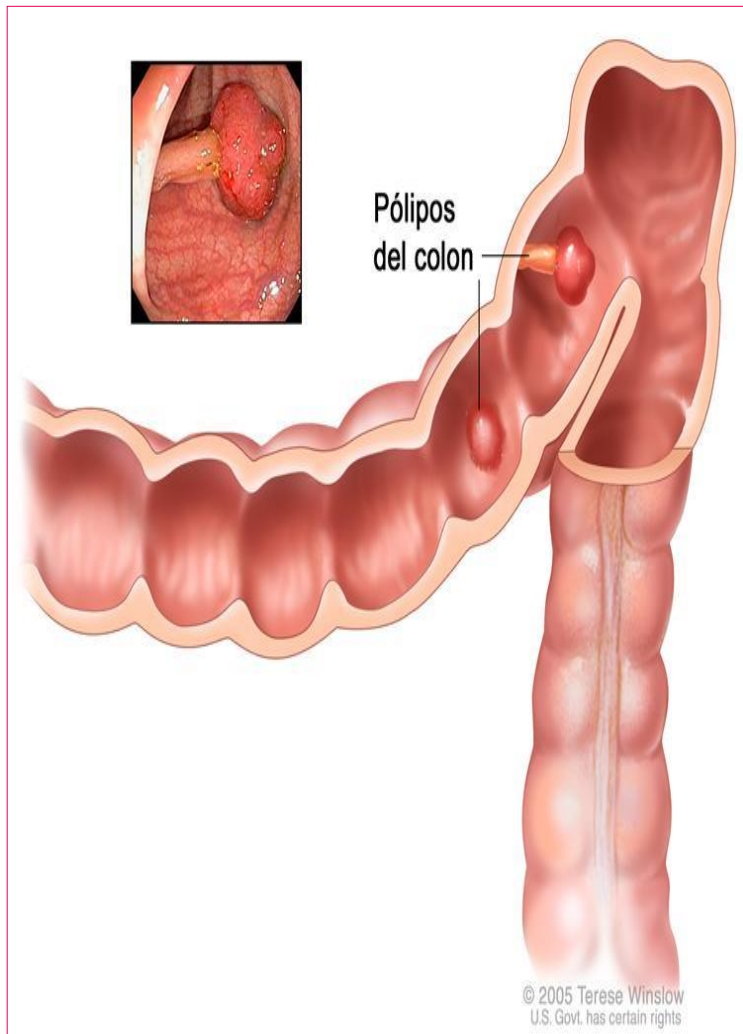
Estadio III: 30–40%

Estadio II: 20–30%

GRAF.3
LOS SITIOS DE CANCER MAS FRECUENTES – CASOS NUEVOS
THE MOST FREQUENT CANCER SITES - NEW CASES
2004-2005



FACTORES DE RIESGO



FACTORES HEREDITARIOS O GENÉTICOS

- Historia Familiar (predisposición genética, poliposis familiar.
- Pólipos del colon, enfermedad inflamatoria intestinal, antecedente de cáncer de colon

FACTORES DE RIESGO



Dieta rica en grasa



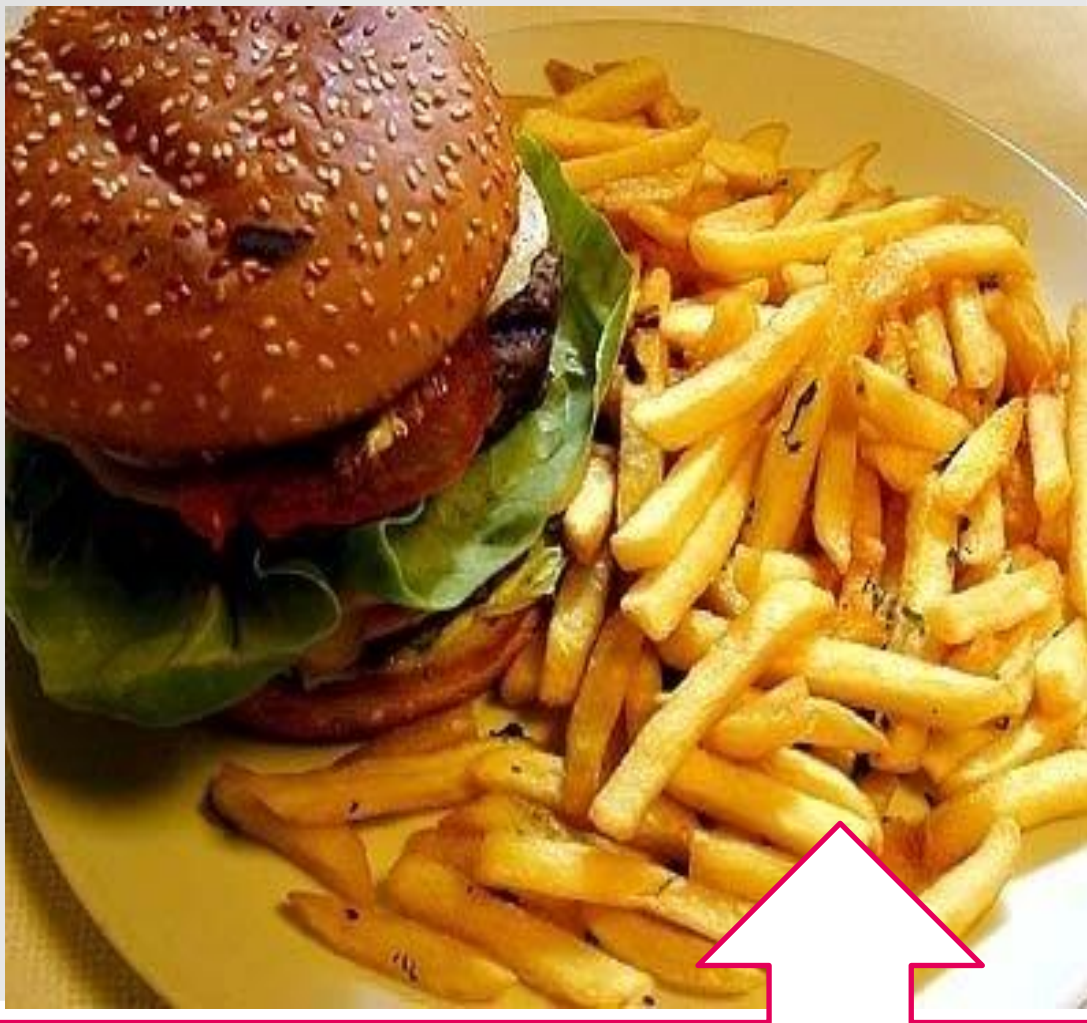
Sedentarismo



Obesidad



Hábito de fumar



*Limitar el
consumo de
grasas de origen
animal y alimentos
grasosos*

*Riesgo de desarrollar cáncer de:
pulmón – colon – recto – mama –
próstata - endometrio*

SEDENTARISMO



- *Patología cardiovascular: arterioesclerosis, enfermedad coronaria hipertensión*
- *Patología metabólica: diabetes mellitus no Insulino Dependiente*
- *Patología musculo esquelética: atrofia muscular, artrosis, osteoporosis*
- **CÁNCER: colon**
- *Patología sicológica: depresión, ansiedad, estrés*
- **OBESIDAD Y SOBRE PESO**

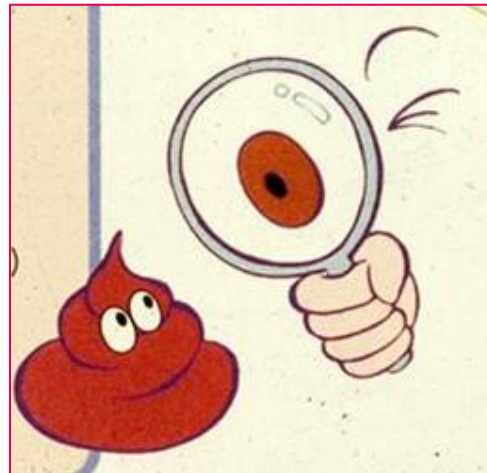
FACTORES DE RIESGO

- ANTECEDENTES DE HABER TENIDO CANCER DE MAMA, OVARIO Y UTERO.
- EDAD: A PARTIR DE 50 AÑOS.
- CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL.



COMO SE DIAGNOSTICA

- TACTO RECTAL
- SIGMOIDOSCOPIA
- COLONOSCOPIA
- ESTUDIOS GENETICOS
- PRUEBA DE SANGRE OCULTA EN HECES.
- ENEMA DE BARIO DE DOBLE CONTRASTE.
- OTROS:
 - Tomografía computada.
 - Resonancia magnética
 - Ecografía Abdominal
 - Colonoscopia virtual



COLONOSCOPIA

- EDAD: 50 A 65 AÑOS.
- ANTECEDENTES FAMILIARES EN PRIMER GRADO CON CANCER – POLIPOS.(10 AÑOS ANTES).
- PACIENTE CON PÓLIPOS(20 AÑOS ANTES)



PREVENCIÓN

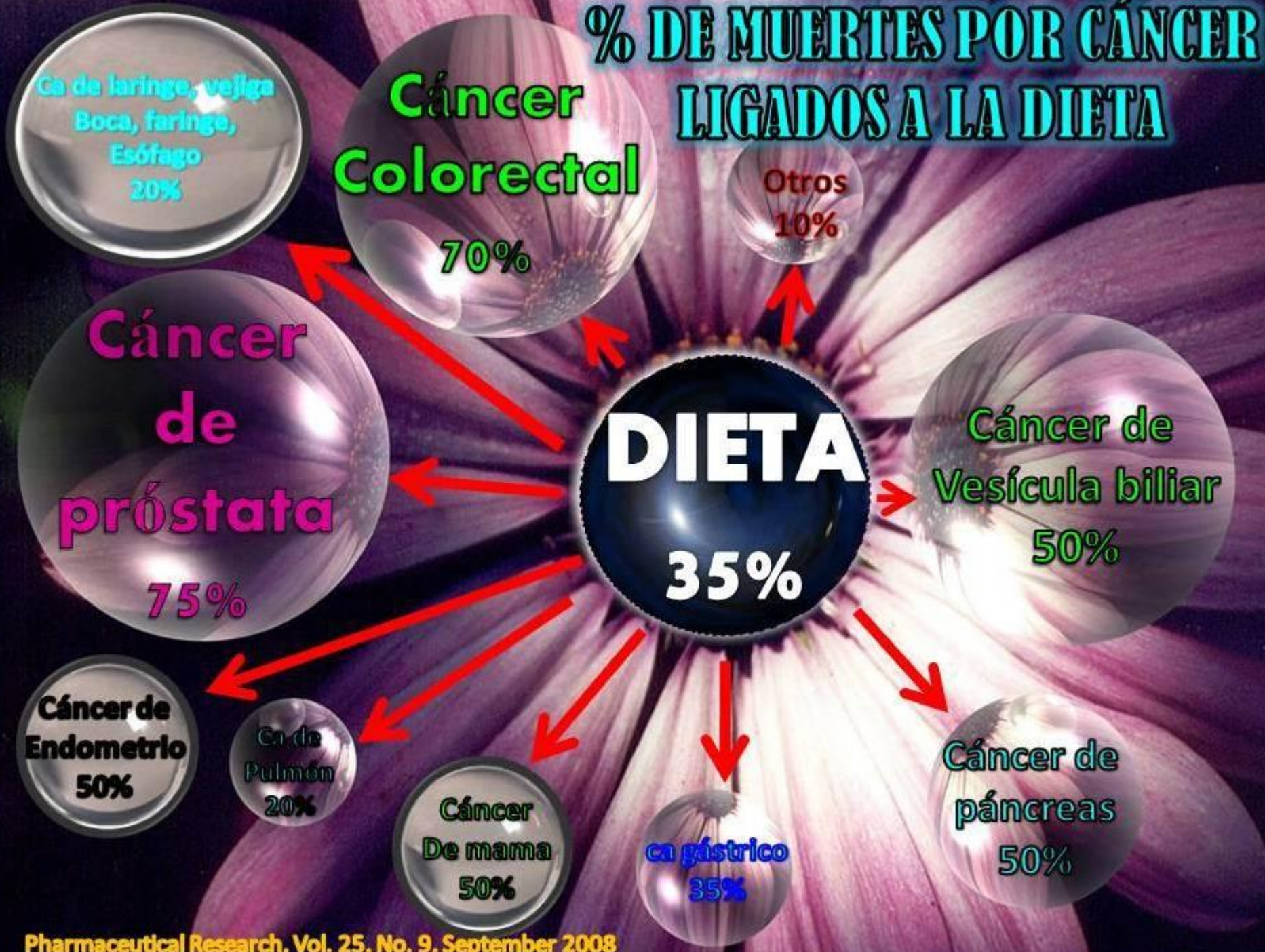
PREVENCIÓN PRIMARIA

DISMINUIR EL RIESGO O EVITAR LA APARICIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL A TRAVÉS DE MODIFICACIONES EN LAS CAUSAS QUE LO PRODUCEN

- Hábitos alimenticios y Estilos de vida saludables.



% DE MUERTES POR CÁNCER LIGADOS A LA DIETA



COMER DE 400 A 800 GR/DIA FRUTAS Y VERDURAS

Fibra, vitaminas, minerales, sustancias bioactivas.

Previene:

- ***Ca cavidad oral***
- ***Esófago***
- ***Pulmón***
- ***Estómago***
- ***Colorectal***
- ***Laringe, mama, vejiga, páncreas (menos sistemática)***

***COMER DE 600 A 800 GR/DIA LEGUMBRES, CEREALES,
(GRANOS) TUBERCULOS Y OTROS ALIMENTOS DE
ORIGEN VEGETAL.***

Previene:

- ✦ ***Ca estómago***
- ✦ ***Colon (tienen carotenoides, vit. C Y E y por el alto contenido de féculas)***



***LIMITAR EL
CONSUMO DE
CARNES ROJAS
Y DERIVADOS
80 GR/DIA***

**CA COLON
RECTO
PANCREAS
PROSTATA
MAMA
RIÑON**





**Evitar alimentos curados,
ahumados, parrillas (aminas
aromáticas, hidro-carbuos
policíclicos aromáticos).**

**Ca estómago
Ca colorectal**





*Dieta basada en frutas, y vegetales
al menos cinco porciones diarias
alrededor de 400gr.*



Limitar el consumo de azúcar
refinada.



Evitar el sobrepeso, no aumentar
más de 5 kilos.



Elija aceites vegetales apropiados ricos en omega 3 (linaza, nuez, germen de trigo) y evitar los de omega 6 (soya, maíz, girasol, algodón).



Utilice aceites no refinados y ácidos grasos frescos. Limite el consumo de alimentos salados.



No consuma alimentos que como resultado de exposición prolongada a temperatura ambiente puedan contaminarse.

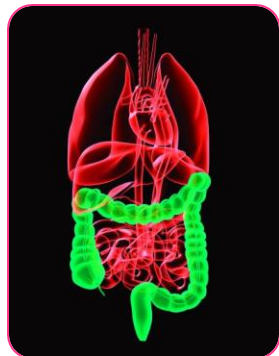


ACTIVIDAD FÍSICA

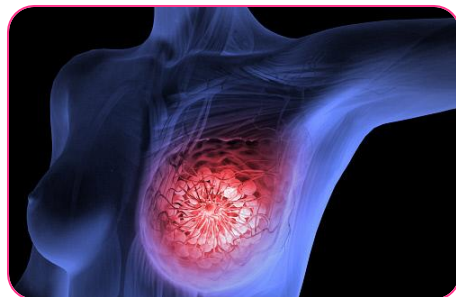


LA ACTIVIDAD FÍSICA INTERVIENE EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER :.....

CÁNCER DE COLON



CÁNCER DE MAMA



CÁNCER DE ENDOMETRIO





ALCOHOL Y CANCER

**El etanol por si mismo
no es cancerígeno,
Pero interfiere con
el metabolismo
de otros agentes
potencialmente
promotores del cáncer.**



*El riesgo aumenta notablemente
Si el bebedor también es un
Fumador empedernido*

RIESGO PARA MUCHOS TIPOS DE CANCER:

***Boca – faringe – laringe – esófago – hígado- colon
recto - mama***

PREVENCIÓN

PREVENCIÓN SECUNDARIA

DIAGNOSTICAR LA ENFERMEDAD EN ETAPA TEMPRANA
SER CURADA



- Personas asintomáticas
- Personas con sospecha clínica (síntomas)

EVITAR APARICIÓN CÁNCER CR



DISMINUIR LA MORTALIDAD

RIESGO MEDIO	RIESGO MODERADO	RIESGO ELEVADO
<ul style="list-style-type: none"> > 50 años sin factores de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Antecedentes familiares CCL 	<ul style="list-style-type: none"> Individuo con familiares en primer grado con CCR hereditario
<ul style="list-style-type: none"> Deteccion de sangre oculta en heces. 	<ul style="list-style-type: none"> colonoscopia 	<ul style="list-style-type: none"> colonoscopia
<ul style="list-style-type: none"> Tiempo: 1 a 2 años 	<ul style="list-style-type: none"> Edad Inicio: 10 años antes edad riesgo 	
<ul style="list-style-type: none"> colonoscopia 		
<ul style="list-style-type: none"> Cada 10 años. 		

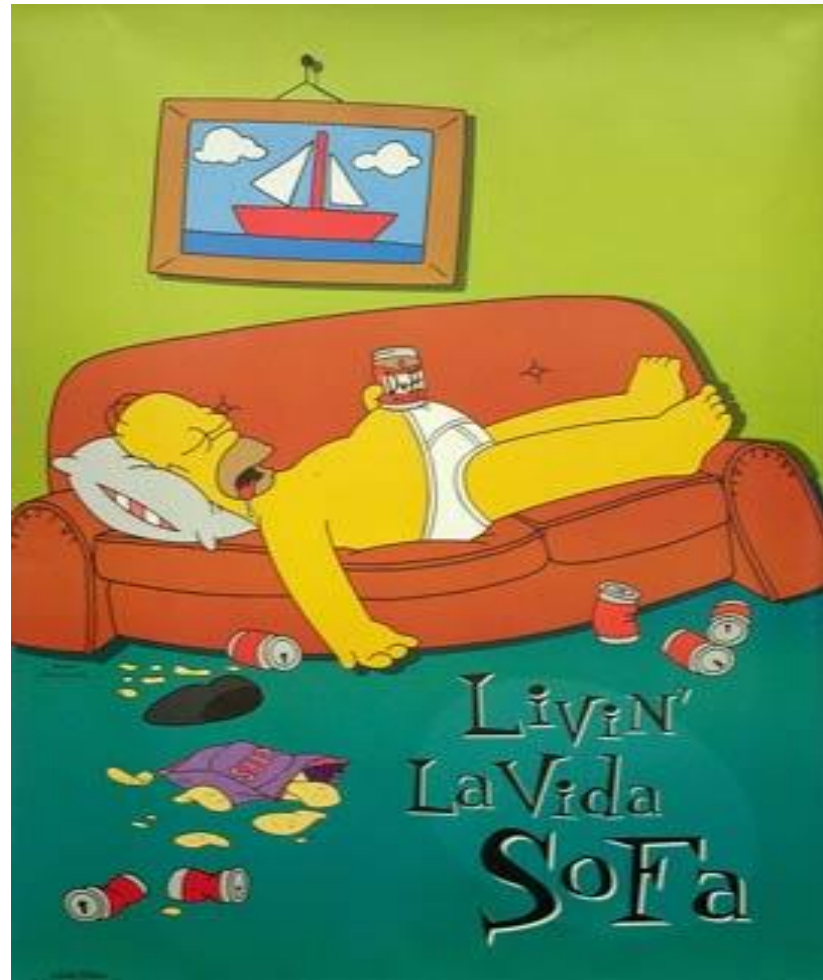
PREVENCIÓN

PREVENCIÓN TERCIARIA

PACIENTE CON PÓLIPOS Y DIAGNOSTICO DE CÁNCER
COLORRECTAL

- EVITAR LAS CONSECUENCIAS DEL DESARROLLO DE ESTAS LESIONES
- DETECTAR PRECOZMENTE LA REAPARICIÓN CÁNCER O NUEVOS PÓLIPOS

PREVENCIÓN CÁNCER



LA PREVENCIÓN
COMIENZA DESDE LA
NIÑEZ.

