

MITOS Y REALIDADES SOBRE EL CÁNCER COLORRECTAL

Programa de Prevención y Detección Temprana del Cáncer Colorrectal

MITO 1

No hay nada que una persona pueda hacer para evitar el cáncer colorrectal

La alimentación rica en frutas y vegetales y baja en grasas y carnes rojas, la actividad física regular, el mantenimiento del peso corporal, evitar el tabaco y disminuir la ingesta de alcohol ayudan a disminuir el riesgo de padecer la enfermedad. También, los distintos exámenes preventivos pueden permitir la detección y extirpación de los pólipos antes que se transformen en cáncer.

MITO 2

El cáncer colorrectal es, por lo general, mortal

El cáncer colorrectal se cura en más del 90% de los pacientes cuando se detecta tempranamente. Y cuando se detecta en un estadio más avanzado también es curable en el 60% de los casos.

MITO 3

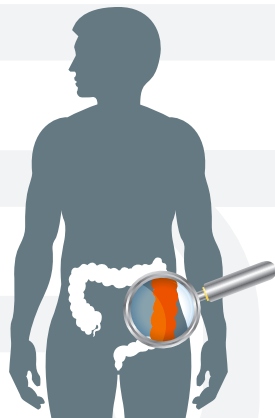
El cáncer colorrectal es una enfermedad que afecta mayoritariamente a los hombres

El cáncer colorrectal es el único de los cánceres más frecuentes que afecta a ambos sexos casi por igual - es ligeramente superior en los varones -.

MITO 4

Los exámenes son necesarios sólo para quienes presentan síntomas

Los pólipos y el cáncer de colon y recto en etapa temprana pueden no causar síntomas. La detección de los pólipos antes de los síntomas evita la aparición del cáncer y la detección temprana permite la curación del 90%. Es por este motivo que se aconsejan estudios regulares en personas mayores de 50 años aunque no tengan síntomas.



MITO 5

Los exámenes son necesario sólo en aquellas personas con antecedentes familiares o personales

Cerca de un 75% de los casos nuevo de cáncer colorrectal ocurren en personas que no tienen un factor de riesgo evidente, excepto la edad. Por ello se aconseja que todas las personas a partir de los 50 años se realicen estudios preventivos. La presencia de antecedentes familiares o personales de cáncer colorrectal o pólipos, o tener colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn, aumentan el riesgo. En estos casos conviene consultar con un especialista quien analizará los antecedentes y recomendará la edad de comienzo de los estudios preventivos.

MITO 6

Los estudios son dolorosos

La colonoscopia debe ser realizada por profesionales especializados y con anestesia o sedación, por lo cual la persona no experimenta dolor alguno. En el mismo estudio se pueden extirpar los pólipos previniendo el cáncer colorrectal.

MITO 7

La colonoscopia y el tacto rectal afectan la masculinidad de los varones y provocan vergüenza en las mujeres

Las personas que se realizan una colonoscopia y/o un tacto rectal pueden considerar que realizarse estos exámenes médicos afectará su sexualidad. Es importante señalar la inexactitud de estas creencias y considerar que los estudios son realizados por profesionales del equipo de salud en un marco de confidencialidad con las personas y que poder realizarse estos exámenes es muy importante para prevenir el cáncer colorrectal.

MITO 8

La colostomía o ano contranatura (temporaria o definitiva) es inevitable e impide llevar una vida sexual activa

La colostomía o ano contranatura es una intervención cada vez menos frecuente y en la mayoría de los casos temporaria. Cuánto más temprano es el diagnóstico menos es la necesidad de esta intervención. En caso de que deba realizarse la persona puede retomar sus actividades habituales. La colostomía puede producir inhibición o vergüenza pero no necesariamente ocasiona disfunción sexual. Es importante hablar con el médico sobre cualquier problema o inquietud que a persona o su pareja puedan tener.

