



Pólipos del colon

¿Qué es un pólipo del colon?

Un pólipo del colon es un pequeño bulto en el revestimiento interno del intestino grueso, que puede avanzar hasta convertirse en cáncer. Los pólipos pueden estar repartidos a lo largo del colon y variar en tamaño desde unos pocos milímetros hasta varios centímetros. Los pólipos pueden tener un aspecto plano o elevado. Cuando están elevados, pueden parecer pequeñas hinchazones (llamadas “sésiles”) o incluso crecer en tallos cortos (llamados “pedunculados”), que se asemejan a una seta o coliflor pequeña.

¿Por qué es tan importante la prevención de los pólipos del colon?

La prevención de los pólipos del colon es muy importante debido a su relación conocida con el cáncer de colon, que es el tercer cáncer más frecuente en los Estados Unidos, y la segunda causa de muerte relacionada con el cáncer. Está bien establecido que la mayoría de cánceres de colon surgen de pólipos en el colon. Mediante la identificación y extirpación de los pólipos del colon durante una colonoscopia, podemos prevenir su progresión al cáncer y, en última instancia, salvar vidas.

¿Son cancerosos todos los pólipos del colon?

La gran mayoría de los pólipos NO son cancerosos, ni siquiera precancerosos. Entre los pólipos que no tienen el potencial de convertirse en cáncer tenemos pequeños pólipos hiperplásicos, pólipos inflamatorios y pólipos hamartomatosos que no forman parte de un síndrome de pólipos heredado. El pólipo precanceroso que puede convertirse en cáncer se llama adenoma. Los dos tipos más comunes de pólipos colorrectales son los pólipos hiperplásicos y los adenomas. En general, cuanto mayor sea el tamaño del adenoma, mayor será la posibilidad de que pueda haber células cancerosas o precancerosas presentes en el pólipo. Dado que es difícil determinar la naturaleza exacta de un pólipo, los pólipos hallados durante una colonoscopia se extirpan y se envían al laboratorio para un análisis microscópico.

¿Cuánto tiempo tarda un pólipo del colon en crecer hasta convertirse en un cáncer?

Las teorías actuales proponen que un adenoma pequeño tardará alrededor de 10 años en transformarse en un cáncer. Es por ello que el intervalo estándar para las colonoscopias de cribado es de 10 años. Sin embargo, el intervalo de tiempo puede ser menor para pacientes con una forma hereditaria de cáncer de colon (como la poliposis adenomatosa familiar o el cáncer colorrectal hereditario no polipósico) o una enfermedad inflamatoria intestinal. Los intervalos recomendados son lineamientos generales y podrían no aplicarse a todos los pacientes.

Síntomas

¿Cómo puedo saber si tengo un pólipo del colon? ¿Hay algún síntoma?

La mayoría de los pólipos no producen ningún síntoma, por eso es tan importante el cribado. En ocasiones infrecuentes, un pólipo puede provocar que aparezca sangre visible en las heces. A veces, la sangre sólo se puede detectar con pruebas especiales que su médico puede realizar en una muestra de materia fecal (prueba de hemocultivo). De modo infrecuente, los pólipos pueden provocar un cambio en los hábitos intestinales. Si el pólipo o el cáncer son muy grandes, pueden llevar al estreñimiento, o tal vez diarrea, aunque esto es altamente infrecuente.

Causas

¿Qué ocasiona los pólipos del colon?

Parece haber una combinación de factores ambientales y hereditarios que lleva a la formación de pólipos. Fumar, la obesidad, la ingesta de alcohol, comer una dieta alta en grasas, el consumo de carne roja y la baja ingesta de fibra están asociados con el riesgo de formación de pólipos. El mayor riesgo de los pólipos colorrectales y cáncer para los fumadores se extiende durante al menos 10 años después de que deja de fumar. También hay cambios genéticos que están asociados con los pólipos del colon y el cáncer.

Factores de riesgo

¿Quién debe revisarse en busca de pólipos del colon?

Tanto hombres como mujeres con un riesgo promedio de cáncer colorrectal deben comenzar el cribado de pólipos en el colon a los 50 años. Evidencias recientes y las directrices del Colegio Estadounidense de Gastroenterología recomiendan comenzar a los 45 años en el caso de los afroamericanos, dado que este grupo étnico ha demostrado tener un mayor riesgo de pólipos precancerosos así como de cáncer de colon. Si tiene antecedentes familiares de pólipos colorrectales o de cáncer, o ciertos trastornos como una enfermedad inflamatoria intestinal, es posible que requiera cribados a una edad aún más temprana o a intervalos más frecuentes. Hay síndromes infrecuentes de cáncer de colon hereditario que se presentan en familias, en los cuales es recomendable la colonoscopia a una edad mucho más temprana y que se repitan con frecuencia.

¿Qué pasa si un miembro de mi familia tiene pólipos del colon? ¿Significa que yo también los tendré?

Cuando un pariente de primer grado (padre, hermano, hijo) tiene pólipos del colon o cáncer de colon que se diagnostica cuando son menores de 60 años, su riesgo de desarrollar pólipos del colon se duplica en comparación con un miembro de la familia afectado. Por lo tanto, si su padre, madre, hermano o hermana desarrollaron un pólipo adenoma avanzado o cáncer antes de los 60 años, usted debe comenzar con su cribado del cáncer a los 40 años, o 10 años antes de su diagnóstico, lo que ocurra primero. Si tiene dos parientes en primer grado con pólipos o cáncer del colon, su riesgo es aún más alto. Su médico probablemente querrá realizarle una colonoscopia a una edad más temprana y a intervalos más frecuentes con base en su historial familiar personal.

Detección y diagnóstico

¿Qué pruebas hay disponibles para detectar los pólipos?

Dado que la mayoría de los pólipos NO causan ningún síntoma, el cribado de cáncer de colon en busca de pólipos es crucial para la prevención del cáncer colorrectal. Hay muchas pruebas disponibles para ayudar a diagnosticar pólipos en el colon, lo que incluye pruebas especiales de rayos x, como el enema de bario o la colonografía por tomografía computarizada (CT) (colonoscopia virtual). Hay mucha preocupación en la actualidad por la exposición a la radiación con la colonografía por CT y los pacientes deben preguntar a sus médicos sobre esto si se les recomienda. Los enemas de bario ya no se recomiendan como opción de cribado aceptable por el Colegio Estadounidense de Gastroenterología. Las pruebas endoscópicas como la sigmoidoscopia flexible, que es un examen limitado del colon inferior, o la colonoscopia son otras alternativas. La prueba “estándar de oro” que está disponible actualmente es la colonoscopia, ya que es la única prueba que es capaz de evaluar todo el revestimiento del colon en busca de pólipos, así como tomar muestras de tejido y extirpar cualquier pólipo durante el mismo procedimiento. Adicionalmente, existen exámenes de heces disponibles que buscan sangre oculta o ADN anormal y que están disponibles actualmente para ayudar a detectar cánceres de colon, aunque es importante tener en cuenta que detectan cáncer, no pólipos.

¿Qué preparación se requiere antes de un examen del colon?

Se requiere una preparación oral de limpieza del colon antes de una colonoscopia, un enema de bario o una colonografía por CT. La preparación para la sigmoidoscopia flexible habitualmente está limitada a enemas. La capacidad de detectar cáncer y pólipos del colon se ve realzada por una preparación excelente del intestino y se ve limitada por una insuficiente limpieza del mismo. Por tanto, es muy importante que tome la preparación según las instrucciones de su médico. Esto ayudará a evitar que su médico no pueda ver el revestimiento del colon lo suficientemente bien como para detectar pólipos o cáncer.

Tratamiento

¿Cuál es el tratamiento de los pólipos del colon?

El mejor tratamiento para los pólipos del colon es la polipectomía (una extirpación sin dolor de los pólipos con un colonoscopio en el momento de la colonoscopia). A veces, un pólipo es demasiado grande como para extirparlo completamente en una sesión, por lo que requiere ya sea varias colonoscopias o, de modo infrecuente, incluso cirugía para extirparlo completamente.

¿Qué seguimiento necesitaré si se me diagnostican pólipos del colon?

El seguimiento depende de qué tipo de pólipos tiene. Los pequeños pólipos hiperplásicos localizados en el colon inferior normalmente no requieren un seguimiento, y se recomienda una repetición de la colonoscopia en 10 años siempre que usted no tenga otros factores (antecedentes personales o familiares de pólipos o cáncer de colon, etc.). Los pólipos hiperplásicos en el colon superior pueden requerir una más frecuente colonoscopia de seguimiento. Los pólipos adenomatosos requerirán una colonoscopia de repetición (vigilancia) a intervalos determinados en función del tamaño del pólipo, su aspecto microscópico y el número de pólipos que usted tenga. Las personas con antecedentes personales de pólipos tienen mayor riesgo de desarrollar nuevos pólipos. Es importante recordar que la calidad de su preparación intestinal, así como los antecedentes familiares, también determinarán cuándo puede requerir la repetición de su colonoscopia.

¿Los pólipos del colon recurrirán después de que se hayan extirpado?

Los pólipos no recurrirán si se extirpan completamente. Una vez que una persona tiene un adenoma, el riesgo de recurrencia de los pólipos es de 30-40% en tres años. Dado que las personas con pólipos son más propensas a desarrollar nuevos pólipos, se recomiendan colonoscopias de vigilancia.

Prevención

¿Qué puedo hacer para evitar los pólipos del colon?

En el momento actual, nadie sabe cómo prevenir los pólipos del colon. Seguir un estilo de vida saludable, evitar fumar y el consumo excesivo de alcohol, limitar el consumo de carne roja, incorporar abundantes verduras y alimentos ricos en calcio en su dieta, practicar actividad física y mantener un peso saludable pueden reducir su probabilidad de desarrollar pólipos. También hay algunos estudios que sugieren que una aspirina diaria o incluso un suplemento de calcio pueden también ser protectores. No obstante, siempre debe consultar con su médico si está planeando tomar un producto de aspirina o aumentar su ingesta de calcio para asegurarse de que no hay ningún aumento del riesgo a su salud personal.

Nada puede garantizar absolutamente la prevención del cáncer de colon, ¡pero el cribado con colonoscopia es, por mucho, la mejor apuesta! Hable con su proveedor de atención a la salud sobre el cribado pertinente.

Autores y fechas de publicación

Monica P. Zeitz, MD, Crozer-Chester Medical Center, Upland, PA – Publicado en mayo de 2010.