

HABLAMOS DE
SALUD

DRA. EVA MARTÍNEZ DE CASTRO, ESPECIALISTA EN TUMORES DIGESTIVOS Y CÁNCER HEREDITARIO DEL HOSPITAL QUIRÓNSALUD BIZKAIA

«El cribado del cáncer de mamá detecta cáncer, pero el de cáncer de colon detecta lesiones precancerosas»

«El cribado del cáncer de colon cuenta con menor seguimiento que el de mama, pese a que permite identificar alteraciones antes de que se conviertan en un tumor»

El cribado o screening de colon es uno de los mayores avances para hacer frente al cáncer de colon, ya que no solo permite diagnosticar de forma precoz la enfermedad, sino incluso evitar que la enfermedad llegue a desarrollarse. «Detectamos riesgo antes de que exista el cáncer», explica la oncóloga Eva Martínez de Castro, especialista en tumores digestivos y cáncer hereditario del Hospital Quirónsalud Bizkaia.

El cáncer colorrectal es, hoy en día, uno de los principales retos de salud. «Es una neoplasia muy frecuente en nuestro país. Ocupa el primer lugar en incidencia si analizamos conjuntamente el número de casos en hombres y mujeres y se sitúa en segundo lugar en términos de mortalidad», explica Martínez de Castro. Según la Sociedad Española de Oncología (SEOM), se estima que cada año se diagnostican más de 44.000 nuevos casos a nivel nacional. Una realidad que, lejos de generar únicamente preocupación, también pone el foco en la oportunidad de actuar antes de que sea demasiado tarde.

Uno de los principales problemas de este tumor es su capacidad para avanzar en silencio. «El cáncer colorrectal normalmente no da síntomas en fases iniciales», señala la especialista. Por eso, muchas veces, cuando aparecen las primeras señales, la enfermedad ya se encuentra en estadios más avanzados. Aun así, hay signos de alerta que no deben ignorarse y se deben consultar con un especialista: cambios persistentes en el ritmo intestinal como estreñimiento o diarrea prolongados, presencia de sangre mezclada con las heces, dolor abdominal repentino y que no cese, pérdida de peso inexplicable o la sensación de evacuación incompleta, esto último ocurre es-



Equipo de Oncología Médica del Hospital Quirónsalud Bizkaia.

El ejercicio de fuerza se incorpora al tratamiento del cáncer de colon

El papel del ejercicio físico ha cobrado una relevancia creciente, pues está recomendado como complemento para el tratamiento del cáncer de colon localizado. «Es importante en cualquier etapa, tanto en la prevención como durante el tratamiento», explica Martínez de Castro.

Los beneficios son múltiples: mejora la tolerancia a los tratamientos, favorece el estado general del paciente y contribuye a una mejor recuperación. Pero, además, estudios recientes han demostrado un impacto directo en la supervivencia. En uno de ellos, pacientes operados de cáncer colorrectal que siguieron un programa de ejercicio supervisado presentaron mejores resultados a largo plazo que aquellos que solo recibieron recomendaciones generales.

«Las cifras son equiparables, en algunos casos, a las que conseguimos con determinados tratamientos oncológicos», destaca la especialista. Por ello, el mensaje es claro: «El ejercicio de fuerza es un gran aliado en la lucha contra el cáncer y no debemos apartarlo en ningún momento de nuestra vida», finaliza Eva Martínez de Castro, especialista en tumores digestivos y en cáncer hereditario.

pecialmente en tumores rectales.

Sin embargo, la clave no está solo en reaccionar ante los síntomas, sino en adelantarse a ellos. Aquí entra en juego el cribado: «es uno de los pilares fundamentales para reducir la mortalidad. Estas pruebas permiten detectar lesiones premalignas, como los pólipos, antes de que evolucionen a cáncer. En el mismo acto en el que se identifican estos pólipos, se pueden resear y evitar que lleguen a producir el proceso neoplásico», añade la oncóloga.

A nivel nacional, los programas de cribado estándar comienzan a partir de los 50 años y se extiende hasta los 69 años, aunque afortunadamente en Euskadi esa edad se amplía hasta los 74. «Vivimos más años y queremos vivirlos sanamente», apunta la oncóloga. Además, existe una creciente preocupación por el aumento de casos en menores de 45 años, cuyas causas aún no están del todo claras. Por ello, insiste en la importancia de realizar estas pruebas cada dos años, es-

pecialmente en personas con antecedentes familiares.

En estos casos, la vigilancia debe comenzar incluso antes. «Lo recomendable sería iniciar el cribado a partir de los 40 años», explica. El protocolo incluye análisis de sangre oculta en heces cada dos años y colonoscopias cada cinco, especialmente en familiares de pacientes diagnosticados antes de los 60 años.

El funcionamiento del cribado es sencillo y accesible. Los servicios de salud envían una invitación a la población junto con un kit para recoger una muestra de heces. Si el resultado detecta sangre oculta, se realiza una colonoscopia para confirmar si existen pólipos que se pueden eliminar in situ o lesiones cancerosas en fases iniciales, que suponen que el tratamiento sea más eficaz. «Por ello, el diagnóstico precoz es fundamental para nosotros», puntualiza Martínez de Castro. Teniendo en cuenta las altas tasas de cáncer, este cribado marca la

diferencia con otros programas: «El cribado del cáncer de mama detecta cáncer, pero el de colon detecta lesiones precancerosas», explica la oncóloga. «Lamentablemente, el cribado de cáncer de colon cuenta con menor seguimiento que el de mama, pese a que permite identificar alteraciones antes de que se conviertan en un tumor».

Cuidar la alimentación

Más allá del cribado, el estilo de vida juega un papel determinante. Aunque hay factores no modificables como la edad o la genética, otros dependen directamente de nuestros hábitos. «La mala alimentación, el sedentarismo, el consumo de alcohol y el tabaco están relacionados con el desarrollo de cáncer colorrectal», explica. El exceso de carnes rojas, alimentos ultraprocesados, azúcares refinados o bebidas azucaradas aumenta el riesgo, mientras que una dieta mediterránea rica en frutas y verduras y actividad física de fuerza actúa como factor protector.

Incluso durante el tratamiento, la alimentación debe cuidarse con especial atención. «Hay productos que parecen beneficiosos, pero están contraindicados», advierte, como los suplementos de vitamina C, la cúrcuma o el pomelo. Por ello, recomienda informar siempre al oncólogo de todo lo que se consume, por insignificante que parezca.

En cuanto a los avances médicos, la especialista destaca tres pilares que han mejorado notablemente la supervivencia. El primero es el propio cribado, que permite detectar lesiones en fases muy tempranas y tratarlas de una manera menos agresiva con cirugía robótica. El segundo, el seguimiento tras la cirugía, que facilita identificar recaídas tratables incluso con intención curativa. Y el tercero, el diagnóstico molecular y las nuevas terapias, como la inmunoterapia. «Aunque la inmunoterapia solo está indicada para un subgrupo muy concreto de pacientes que rondan entre un 4% y un 7%, en esos casos ha demostrado cambiar por completo el tratamiento tradicional de la enfermedad», afirma.

