

Aspectos clínicos y diagnósticos del cáncer colorrectal



Yussef Galib Frangie, MD, FACP

Director Médico de MMM HealthCare

El cáncer colorrectal (CRC) es una enfermedad común y letal. En Puerto Rico se reportan cerca de 1,500 casos al año, de los cuales fallece el 40%. Distintos estudios sugieren que más del 86% de los pacientes diagnosticados antes de los 50 años son sintomáticos al momento del diagnóstico, lo que se asocia con una etapa más avanzada y con resultados más pobres.

Presentación clínica

Los pacientes con cáncer colorrectal (CRC) pueden presentarse principalmente de 3 maneras:

- Con síntomas y/o signos sospechosos;
- Asintomáticos, en pruebas rutinarias; y
- Por emergencia debido a obstrucción intestinal, a peritonitis o a hemorragia gastrointestinal aguda.

Diagnóstico

- **Colonoscopia:** es la prueba diagnóstica más precisa y versátil para el CRC, ya que permite localizar y biopsiar lesiones en todo el intestino grueso, detectar neoplasias sincrónicas y eliminar pólipos;
- **Sigmoidoscopia flexible:** no se considera un estudio diagnóstico adecuado si se sospecha de un CRC, a menos que se sienta una masa palpable en el recto. En estos casos, será necesaria una colonoscopia completa para evaluar el resto del colon en busca de pólipos y cánceres sincrónicos;
- **La colonografía por tomografía computarizada (TC):** proporciona una perspectiva endoluminal simulada por computadora del colon distendido lleno de aire y requiere una preparación intestinal mecánica como en un estudio con enema de bario, ya que las heces pueden simular pólipos. Se usa en pacientes con colonoscopia incompleta y como una prueba diagnóstica inicial en pacientes con síntomas sugerentes de CRC. Se limita a pacientes capaces de pasar flatos y tolerar la preparación oral. En pacientes clínicamente obstruidos, una TC abdominal de protocolo gastrointestinal es una alternativa a la colonografía por TC.

- **Prueba de diagnóstico inicial:** resultados anormales con colonografía por TC deben ser seguidos por colonoscopia para un diagnóstico con biopsia. Los datos sugieren que la colonografía por TC proporciona una alternativa sensible y menos invasiva a la colonoscopia en pacientes con síntomas sugestivos de CRC. Sin embargo, dado que la colonoscopia permite la extirpación/biopsia de la lesión y de cualquier cáncer o pólipo sincrónico que se vea durante el procedimiento, esta sigue siendo el estándar para investigar síntomas sugestivos de CRC;
- **PILLCAM 2:** una cápsula –oral– para la detección de CRC ha sido aprobada por la EMA en Europa y por la FDA en los Estados Unidos. Está aprobada en pacientes que tuvieron una colonoscopia incompleta;
- **Pruebas de laboratorio:** el CRC a menudo se asocia con anemia por deficiencia de hierro, pero su ausencia no excluye la enfermedad. No son diagnósticas otras pruebas de laboratorio de rutina, incluyendo las de función hepática, que carecen de sensibilidad para detectar metástasis hepáticas; y
- **Marcadores tumorales:** varios marcadores séricos se han asociado con el CRC, en particular al antígeno carcinoembrionario (CEA). Todos, incluido el CEA, tienen una baja capacidad diagnóstica para el CRC primario debido a una superposición significativa con enfermedad benigna y a una baja sensibilidad para la enfermedad en estadio temprano. **G**

Referencias

1. Siegel RL et al. Cancer Statistics, 2021. *CA Cancer J Clin* 2021; 71:7.
2. Ward EM, Sherman RL, et al. *J Natl Cancer Inst* 2019; 111:1279.
3. Siegel RL et al. Cancer statistics, 2016. *CA Cancer J Clin* 2016; 66:7.
4. Ahnen DJ, Wade SW et al. *Mayo Clin Proc* 2014; 89:216.
5. Dozois EJ et al. *Medicine (Baltimore)* 2008; 87:259.
6. Ladabaum U et al. *Gastroenterology* 2019; 157:137.
7. Moreno CC, Mittal PK, et al. *Clin Colorectal Cancer* 2016; 15:67.
8. Moiel D, Thompson J. *Perm J* 2011; 15:30.
9. Speights VO, Johnson MW, et al. *South Med J* 1991; 84:575.
10. Steinberg SM, Barkin JS, Kaplan RS, et al. *Cancer* 1986; 57:1866.
11. Hamilton W, Round A, et al. *Br J Cancer* 2005; 93:399.
12. Rizk SN, Ryan JJ. *S D J Med* 1994; 47:89.