



La colonoscopia consiste en la introducción de un utensilio tubular (endoscopio) con múltiples ópticas y una cámara de visión a través del ano que permite explorar todo el trayecto del colon y el recto.

“Mientras se realiza permite al mismo tiempo tomar biopsias de tejidos, extirpar pólipos o lesiones, diagnosticar las causas del sangrado y en ocasiones solucionarlas”, describe el doctor Fernández-Layos. Es una técnica que requiere una preparación previa en casa (llevar unos días de dieta especial y tomar un preparado para la limpieza total del colon) y el día de su aplicación es necesario administrar una medicación para sedar al paciente.

Los últimos avances en esta tecnología de exploración interna

Uvas, manzanas y naranjas son las frutas más desintoxicantes. Pero las que tienen más poder anticancerígeno son las fresas. Entre las verduras, las más protectoras son las coles.

hacen que cada vez sea más segura, pero tiene un mínimo riesgo de complicaciones. Puede producirse una pequeña perforación intestinal (en menos de 2 de cada 1.000 exámenes), sangrado, reacción adversa a los sedantes, náuseas o irritación rectal ante fármacos purgantes

En definitiva, “el cáncer de colon se puede curar en más casos que antes si se consigue un diagnóstico precoz”, según la Sociedad Española de Patología Digestiva ▶

DR. FERNÁNDEZ-LAYOS POLICLÍNICA TRETON



Hace veinticinco años que el doctor Fernández-Layos pasa consulta privada en la Policlínica Treton.

“Afortunadamente, el tratamiento ha mejorado en los últimos años”

El doctor Miquel Fernández-Layos es uno de los especialistas en salud digestiva más veteranos del cuadro médico de la Policlínica Treton. Durante toda su trayectoria profesional en la sanidad pública (como cirujano y con cargos de responsabilidad como jefe de cirugía de la Seguridad Social en hospitales de Granollers y de Terrassa y jefe del Servicio de Cirugía del Hospital Althaia de Manresa) ha mantenido también la consulta privada en los últimos 25 años en la clínica de la plaza del Progrés. En sus años de ejercicio ha visto cómo ha mejorado el grado de supervivencia en pacientes con cáncer de colon gracias a la mejora en los tratamientos y a un diagnóstico precoz a través de revisiones y tests de control. Con todo, constata que se registran más casos.

¿Por qué se habla tanto del cáncer de colon y ahora hay más campañas sanitarias que antes?

Porque ha aumentado su incidencia,

se vive más años y tenemos más posibilidades de padecer esta enfermedad. El tratamiento actual es más efectivo contra este tipo de tumores y aumenta la supervivencia del paciente. Por contra, este tipo de cáncer se puede repetir en la misma persona.

En caso de un diagnóstico positivo, ¿qué tratamiento se lleva a cabo? ¿La cirugía?

Ahora, la medicina nos aporta un arsenal terapéutico más amplio y esperanzador. Afortunadamente, el tratamiento ha mejorado en los últimos años. Sigue pasando por la cirugía, pero puede optarse por la cirugía laparoscópica, una técnica quirúrgica mucho menos agresiva. También ha mejorado el tratamiento complementario con la quimioterapia y en ocasiones se aplica además la radioterapia.

Si controlamos los factores de riesgo ¿podemos prevenir aún más la enfermedad?

Sí. Hay que cuidar al máximo la alimentación, reducir el alcohol, evi-

tar el tabaco, practicar más actividad física y, en definitiva, mejorar el estilo de vida.

¿Es importante también hacerse un test de control?

Las personas con patología intestinal de alto riesgo para desarrollar cáncer de colon o recto y las que tienen una carga genética heredada deben someterse a un seguimiento estrecho para tratar de realizar un diagnóstico precoz. En estos casos, está indicada una colonoscopia de control y en algunos pacientes la única prevención posible sería la “Colectomía total” o extirpación completa del colon.

¿En qué consiste el programa de detección precoz?

En practicar pruebas de fácil manejo, poco riesgo y alta eficacia, como el test de sangre oculta en heces (TSOH). En caso de dar positivo, el siguiente paso es averiguar de dónde viene esta pérdida de sangre y será necesario realizar la colonoscopia a sabiendas que existen falsos positivos ▶

¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar un tumor?

Las personas que no se cuidan y no llevan una vida sana, fuman y consumen alcohol en exceso son más propensas a sufrir esta enfermedad. El doctor Fernández-Layos, especialista de la Policlínica Treton, describe nueve factores principales de riesgo que pueden favorecer la aparición de este cáncer.

1. Alimentación. Las dietas ricas en grasas animales (carnes rojas) y pobres en fibra, pueden aumentar el riesgo de cáncer colorrectal.

2. Inactividad física. Una vida sedentaria favorece el riesgo de aparición de esta enfermedad.

3. Consumo de tabaco. En los fumadores aumenta el riesgo de pa-

decir pólipos, que suelen ser precursores de esta patología.

4. Beber alcohol en exceso. Según el doctor Fernández-Layos, parece que las bebidas alcohólicas contienen sustancias que favorecen el crecimiento de las células de la mucosa del colon y dan lugar a la aparición de pólipos.

5. Edad. El riesgo de padecer esta enfermedad aumenta con el paso de los años, puesto que crece la tendencia a desarrollar pólipos en el colon y en el recto. “Es raro que el cáncer colorrectal aparezca en personas de menos de 40 años”, explica este especialista en cirugía y salud digestiva de Policlínica Treton.

6. Historia personal de pólipos.

Otro de los factores que influyen en la aparición de un tumor es la presencia de pólipos adenomatosos (uno de los cuatro tipos de pólipos que existen y que están relacionados directamente con el cáncer).

7. Historia personal de cáncer colorrectal. Según el doctor, las personas diagnosticadas de un cáncer a este nivel poseen un riesgo incrementado para padecer un segundo tumor en el colon o recto.

8. Enfermedades inflamatorias intestinales. Suponen menos del 1% de todos los cánceres colorrectales. Este especialista recuerda que los dos tipos principales de enfermeda-

des inflamatorias en el sistema intestinal son la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn. “La colitis es una patología que se caracteriza por la inflamación prolongada de las paredes del colon, mientras que la enfermedad de Crohn afecta, típicamente, al intestino delgado, aunque en ocasiones el colon también se encuentra inflamado”, dice. **9. Historia familiar.** Este tipo de cáncer también puede tener un origen genético. “En un 5% de los tumores de colon se ha identificado una serie de genes, cuya alteración da lugar a unos síndromes que predisponen, en mayor o menor grado, a la aparición de un cáncer”, indica.

