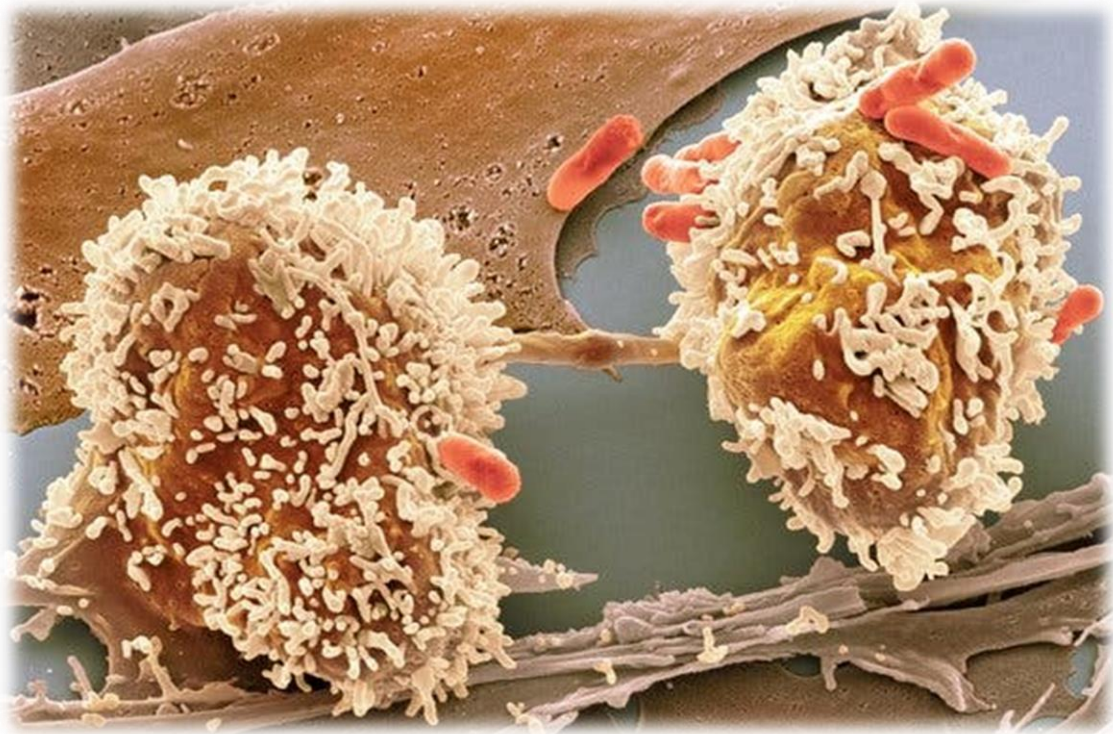


# AUMENTO DE LA INCIDENCIA DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO ENTRE LOS JÓVENES

---



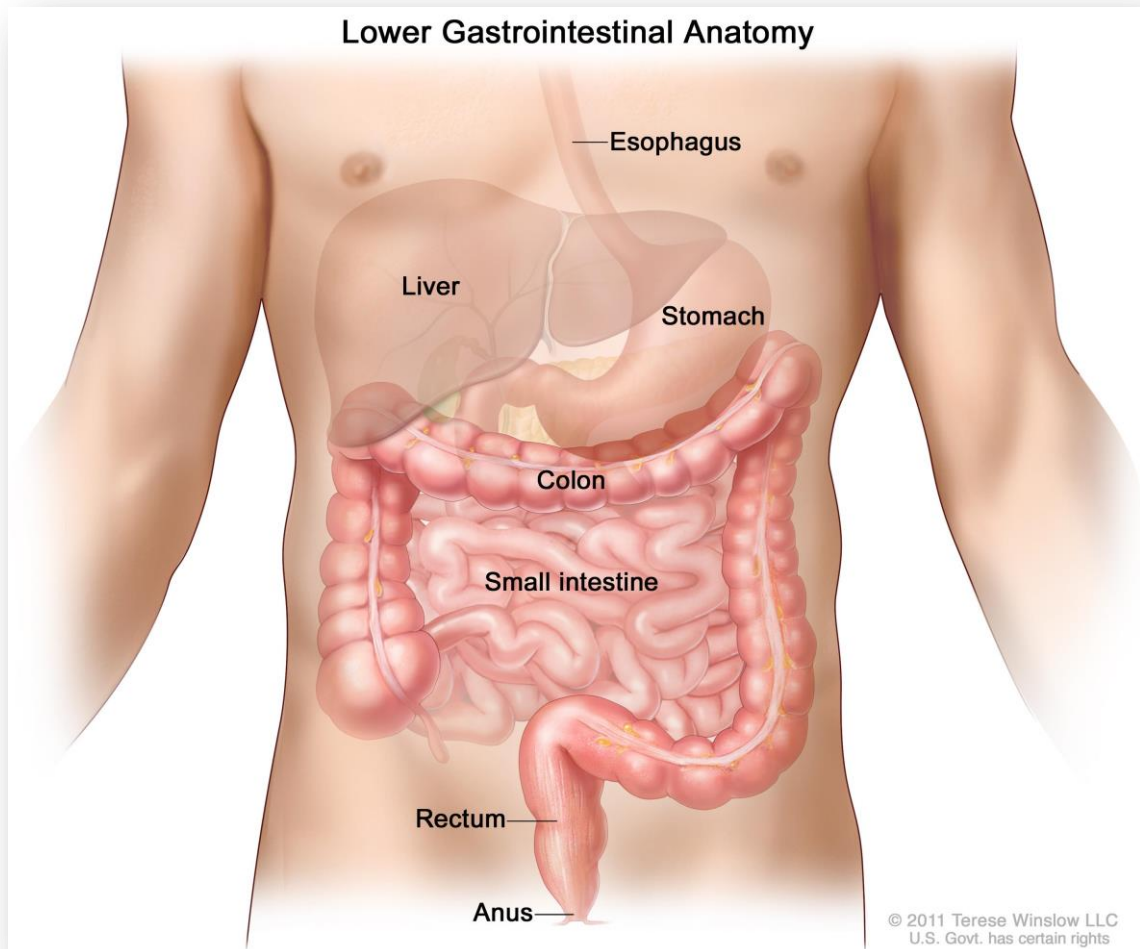
Microfotografía obtenida con microscopio electrónico de barrido que muestra la división de células cancerosas

---

La mayoría de los diagnósticos de cáncer de colon y recto se realizan en personas a partir de la quinta década de vida. Si bien la incidencia de este tipo de cánceres está disminuyendo en el grupo de edad con mayor prevalencia, su incidencia está aumentando entre personas jóvenes, en la segunda y tercera década de vida. Además, esta tendencia al alza, lejos de estabilizarse, continúa aumentando. [Darren Brenner](#), epidemiólogo de la [universidad de Calgary](#) (Canadá) ha publicado un análisis prospectivo en la revista médica *Red JAMA*.

Entre los años 2006 y 2015, la incidencia de cáncer de colon y recto en hombres canadienses de menos de 50 años de edad [se incrementó](#) en un 3,47%; y entre los años 2010 y 2015 la incidencia aumentó en un 4,45% entre las mujeres de menos de 50 años.

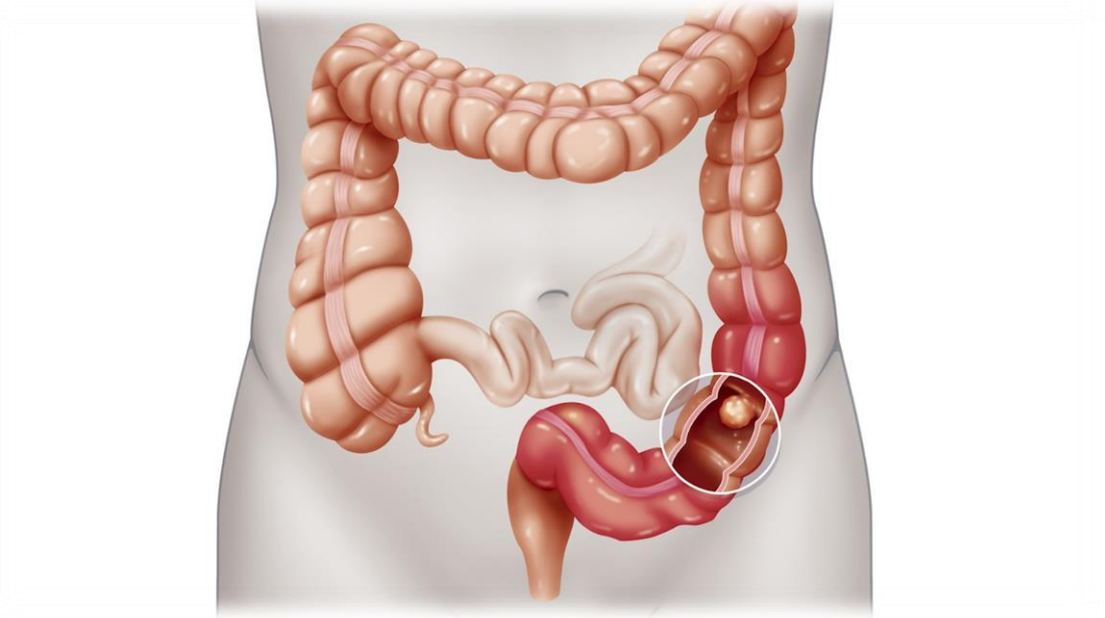
Por el contrario, la incidencia del cáncer de colon y recto entre personas de más de 50 años muestra una tendencia descendente (aproximadamente un 3% desde el año 1975), hecho que se achaca a la detección precoz mediante las colonoscopias de rutina en las que se lleva a cabo la extirpación de [pólipos adenomas](#) antes de que evolucionen a tumores malignos y den lugar a metástasis.



La misma tendencia publicada en Canadá se ha observado también en Estados Unidos, en que la incidencia del cáncer de colon y recto entre menores de 50 años [se incrementó](#) desde un 10% en el año 2004 al 12,2% en 2015. No parece un aumento muy notable, pero sí lo es cuando trasladamos los valores porcentuales a cifras absolutas. Además, los casos diagnosticados entre las personas más jóvenes eran, como suele ser habitual, más graves y, consiguientemente, de peor pronóstico.

El [cáncer de colon y recto](#) es la tercera neoplasia más común, y el segundo en términos de mortalidad global por procesos tumorales.

Diversos estudios muestran que entre un 20 y un 50% de adultos tienen adenomas precancerosos en el colon. Algunos de éstos evolucionarán a tumores malignos.



Las colonoscopias tienen por objetivo detectarlos, aprovechando este procedimiento invasivo (y desagradable) para su *exéresis*.

Un procedimiento no invasivo, denominado tomografía colonoscópica permite visualizar los [pólipos adenomas](#).

Los análisis coprológicos también detectan signos de presencia de adenomas potencialmente peligrosos.

Ambas técnicas solo permiten su detección, siendo precisa una colonoscopia para su extirpación.

La detección de sangre oculta en heces tiene un escaso valor, ya que no es específica de cáncer de colon y recto. Otras patologías (úlceras, hemorroides, *diverticulitis*) también pueden causarlas.

Finalmente existe otra prueba coprológica (test de *Cologuard*) que permite la detección de mutaciones indicativas de un adenoma o pólipo precanceroso.

La prevalencia del cáncer de colon y recto aumenta con la edad. Sin embargo, el incremento observado entre adultos jóvenes (segunda o tercera década de vida) puede dar al traste con la reducción observada en personas mayores (principal grupo de riesgo), cuando la actual generación joven envejezca. Dicho de otra manera: *los hijos pueden tener un riesgo mayor de cáncer de colon y recto que sus padres.*

### **¿A qué se debe este cambio de tendencia?**

La reducción de su incidencia en personas mayores se debe a una detección precoz (colonoscopias y extirpación de pólipos durante su realización). El aumento de la incidencia entre las generaciones jóvenes (segunda y tercera década de vida) puede achacarse a dietas pobres en fibra, vida sedentaria, y un deterioro de las perspectivas socioeconómicas. Existe una indubitada relación entre los procesos inflamatorios crónicos, la obesidad y/ o la [diabetes tipo 2](#) (no-insulina dependiente) y la aparición de cáncer de colon y recto. Los estudios han mostrado una clara [relación entre la obesidad y los cánceres colorrectales](#). El hábito tabáquico, el consumo excesivo de alcohol y carnes rojas son así mismo factores predisponentes. Sin embargo, tomar un antiinflamatorio no esteroide (AINE) a dosis bajas dos veces por semana, y el consumo de café (dos o más tazas diarias) reduce la probabilidad de cáncer de colon y recto en más del 50%. Ante esta tendencia, los expertos recomiendan, además de actuar sobre los factores predisponentes mencionados, informar a los jóvenes sobre los aspectos indiciarios de un posible cáncer de colon y recto. Algunos síntomas deberían ponernos sobre aviso: estreñimiento crónico, espasmos (calambres), inflamación en la región abdominal, *rectorragia* (presencia de sangre en heces), fatiga; y, por supuesto, antecedentes familiares. Los [National Cancer Institutes](#) de Estados Unidos han sugerido disminuir la edad de vigilancia preventiva de los 50 a los 45 años, recomendación que también han hecho los investigadores canadienses. Con esta medida no se ataja el problema, todo lo más se circunscribe levemente. Sin embargo, hay que hallar las razones de esta inexplicada tendencia para poder establecer medidas correctoras eficaces.

Zaragoza, a 6 de agosto de 2019

Dr. José Manuel López Tricas

Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria

Farmacia Las Fuentes

Florentino Ballesteros, 11-13

50002 Zaragoza