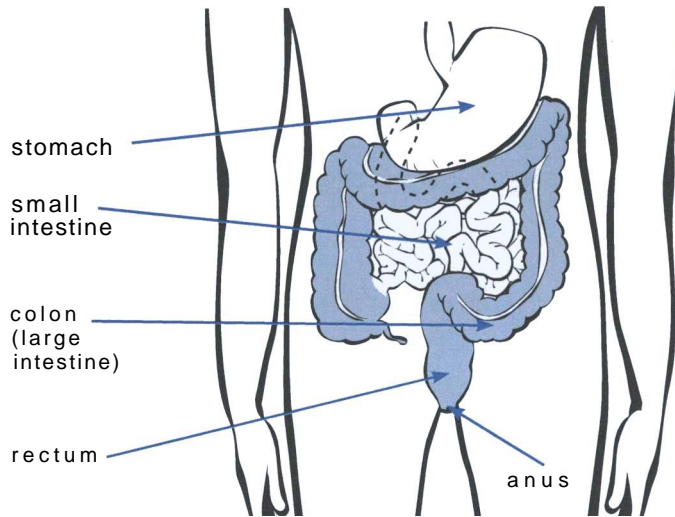


Colorectal Cancer Screening

Basic Fact Sheet



Colon and Rectum

What Is Colorectal Cancer?

Colorectal cancer is cancer that occurs in the colon or rectum. Sometimes it is called colon cancer. The colon is the large intestine or large bowel. The rectum is the passageway that connects the colon to the anus.

It's the Second Leading Cancer Killer

Colorectal cancer is the second leading cancer killer in the United States, but it doesn't have to be. If everyone aged 50 years or older had regular screening tests, at least 60% of deaths from this cancer could be avoided. So if you are 50 or older, start getting screened now.

Who Gets Colorectal Cancer?

- Both men and women can get it.
- It is most often found in people 50 or older.
- The risk increases with age.

Are You at High Risk?

Your risk for colorectal cancer may be higher than average if:

- You or a close relative have had colorectal polyps or colorectal cancer.
- You have inflammatory bowel disease.
- You have a genetic syndrome such as familial adenomatous polyposis (FAP) or hereditary nonpolyposis colorectal cancer.

People at high risk for colorectal cancer may need earlier or more frequent tests than other people. Talk to your doctor about when to begin screening and how often you should be tested.

Screening Saves Lives

If you're 50 or older, getting a colorectal cancer screening test could save your life. Here's how:

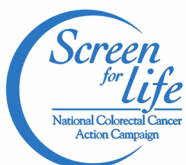
- Colorectal cancer usually starts from polyps in the colon or rectum. A polyp is a growth that shouldn't be there.
- Over time, some polyps can turn into cancer.
- Screening tests can find polyps, so they can be removed before they turn into cancer.
- Screening tests also can find colorectal cancer early. When it is found early, the chance of being cured is good.



Colon Polyp

Colorectal Cancer Can Start With No Symptoms

Precancerous polyps and early-stage colorectal cancer don't always cause symptoms, especially at first. This means that someone could have polyps or colorectal cancer and not know it. That is why having a screening test is so important.



1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

www.cdc.gov/screenforlife

What Are the Symptoms?

Some people with colorectal polyps or colorectal cancer do have symptoms. They may include:

- Blood in or on your stool (bowel movement).
- Stomach pain, aches, or cramps that don't go away.
- Losing weight and you don't know why.

If you have any of these symptoms, talk to your doctor. These symptoms may be caused by something other than cancer. However, the only way to know what is causing them is to see your doctor.

Types of Screening Tests

Several different screening tests can be used to find polyps or colorectal cancer. Each can be used alone. Sometimes they are used in combination with each other. The U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) recommends colorectal cancer screening for men and women aged 50-75 using high-sensitivity fecal occult blood testing (FOBT), sigmoidoscopy, or colonoscopy. Talk to your doctor about which test or tests are right for you. The decision to be screened after age 75 should be made on an individual basis. If you are older than 75, ask your doctor if you should be screened.

•High-Sensitivity FOBT (Stool Test)

There are two types of FOBT. One uses the chemical guaiac to detect blood. The other—a fecal immunochemical test (FIT)—uses antibodies to detect blood in the stool. You receive a test kit from your health care provider. At home, you use a stick or brush to obtain a small amount of stool. You return the test to the doctor or a lab, where stool samples are checked for blood.

How Often: Once a year.

•Flexible Sigmoidoscopy

For this test, the doctor puts a short, thin, flexible, lighted tube into your rectum. The doctor checks for polyps or cancer inside the rectum and lower third of the colon.

How Often: Every five years. When done in combination with a High-Sensitivity FOBT, the FOBT should be done every three years.

• Colonoscopy

This is similar to flexible sigmoidoscopy, except the doctor uses a longer, thin, flexible, lighted tube to check for polyps or cancer inside the rectum and the entire colon. During the test, the doctor can find and remove most polyps and some cancers.

How Often: Every 10 years.

Colonoscopy *a/so* is used as a follow-up test if anything unusual is found *during one of the other screening tests*.

Other Screening Tests in Use or Being Studied

Although these tests are not recommended by the USPSTF, they are used in some settings and other groups may recommend them. Many insurance plans don't cover these tests, and if anything unusual is found during the test, you likely will need a follow-up colonoscopy.

- **Double Contrast Barium Enema** –You receive an enema with a liquid called barium, followed by an air enema. The barium and air create an outline around your colon, allowing the doctor to see the outline of your colon on an X-ray.
- **Virtual Colonoscopy** –Uses X-rays and computers to produce images of the entire colon. The images are displayed on the computer screen.
- **Stool DNA Test** –You collect an entire bowel movement and send it to a lab to be checked for cancer cells.

Will Insurance or Medicare Pay?

Many insurance plans and Medicare help pay for colorectal cancer screening tests. Check with your plan to find out which tests are covered for you. To find out about Medicare coverage, call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) or visit www.medicare.gov.

The Bottom Line

If you're 50 or older, talk with your doctor about getting screened. For more information, visit www.cdc.gov/screenforlife or call 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636). For TTY, call 1-888-232-6348.

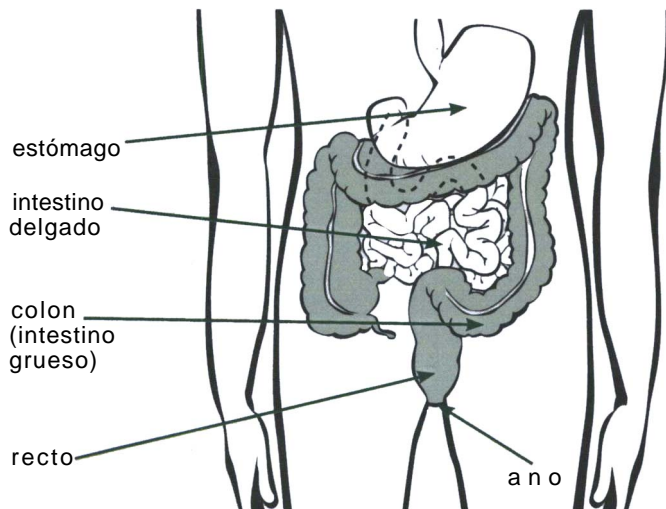


U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Centers for Disease Control and Prevention



Pruebas de detección de cáncer colorrectal

Información básica



El colon y el recto

¿Qué es el cáncer colorrectal?

El cáncer colorrectal es un cáncer que aparece en el colon o en el recto. Algunas veces se llama simplemente cáncer del colon. Como se puede ver en el dibujo, el colon es el intestino grueso. El recto es el conducto que conecta el colon con el ano.

Es la segunda causa de muerte por cáncer

El cáncer colorrectal es la segunda causa de muerte por cáncer en los Estados Unidos, pero no debería ser así. Si todas las personas mayores de 50 años se hicieran las pruebas de detección con regularidad, por lo menos hasta un 60% de las muertes causadas por este cáncer podrían evitarse. Si usted es mayor de 50 años, empiece ahora a hacerse estas pruebas.

¿Quién puede tener cáncer colorrectal?

- Tanto los hombres como las mujeres pueden tener cáncer colorrectal.
- El cáncer colorrectal es más común en las personas mayores de 50 años.
- El riesgo de tener cáncer colorrectal aumenta con la edad.

¿Tiene usted un alto riesgo?

El riesgo de que usted tenga cáncer colorrectal puede ser mayor de lo normal si:

- Usted o un pariente cercano ha tenido pólipos colorrectales o cáncer colorrectal. Un pólipo es un crecimiento que no debería estar en ese lugar.
- Usted tiene una enfermedad inflamatoria intestinal.
- Usted tiene un síndrome genético, como por ejemplo poliposis adenomatosa familiar (PAF) o cáncer colorrectal hereditario no polipósico.

Las personas con alto riesgo de cáncer colorrectal pueden necesitar pruebas de detección más frecuentemente y más temprano en su vida que otras personas. Pregúntele a su médico cuándo debe empezar a hacerse las pruebas de detección y con qué frecuencia debe hacérselas.

Las pruebas de detección salvan vidas

Si usted es mayor de 50 años, hacerse una prueba de detección para el cáncer colorrectal podría salvar su vida. Aquí le decimos cómo:

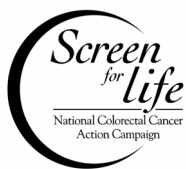
- El cáncer colorrectal generalmente empieza con pólipos en el colon o en el recto.
- Con el paso del tiempo algunos pólipos pueden convertirse en cáncer.
- Las pruebas de detección pueden encontrar los pólipos para que sean removidos antes de que se conviertan en cáncer.
- Las pruebas de detección también pueden descubrir el cáncer colorrectal temprano. Cuando se detecta en sus primeras etapas, tiene altas probabilidades de curación.



Pólipo en el colon

El cáncer colorrectal puede empezar sin síntomas

Las personas que tienen pólipos o cáncer colorrectal algunas veces no presentan síntomas, especialmente al principio. Esto quiere decir que alguien puede tener pólipos o cáncer colorrectal y no saberlo. Por esta razón es muy importante hacerse las pruebas de detección.



1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

www.cdc.gov/spanish/cancer/colorectal/sfl

¿Cuáles son los síntomas?

Algunas personas que tienen pólipos o cáncer colorrectal presentan algunos de los siguientes síntomas. Pueden incluir:

- Sangre en la materia fecal.
- Dolor de estómago o cólicos persistentes.
- Pérdida de peso sin razón conocida.

Si usted tiene cualquiera de estos síntomas hable con su médico. Estos síntomas también pueden tener un origen diferente al cáncer. Sin embargo, la única manera de conocer la causa es consultando con el médico.

Tipos de pruebas de detección

Existen diferentes pruebas para detectar los pólipos o el cáncer colorrectal. Cada una de estas pruebas se pueden hacer individualmente. Pero algunas veces se combinan entre sí. El Grupo de Trabajo sobre Servicios Preventivos de los Estados Unidos (U.S. Preventive Services Task Force o USPSTF) recomienda las siguientes pruebas de detección de cáncer colorrectal para hombres y mujeres entre los 50 y 75 años de edad: la prueba de alta sensibilidad para la detección de sangre oculta en la materia fecal (FOBT, por sus siglas en inglés), sigmoidoscopia o colonoscopia. Hable con su médico sobre las opciones de detección más apropiadas para usted. La decisión de realizar pruebas de detección después de los 75 años se tomará según las necesidades de cada persona. Si usted es mayor de 75 años pregúntele a su médico si debe hacerse una prueba de detección.

• FOBT de alta sensibilidad (análisis de materia fecal)

Existen dos tipos de pruebas para la detección de sangre oculta en la materia fecal: la primera utiliza la sustancia química guayacol (guaiac) para detectar sangre. La segunda, una prueba inmunoquímica fecal (FIT o iFOBT), utiliza anticuerpos para detectar una proteína en la materia fecal. Para realizar este examen su médico le da lo necesario para tomar la muestra. En su casa, usted utiliza un palillo o pincel para obtener una pequeña muestra de materia fecal. Luego, lleva la muestra al médico o al laboratorio. Las muestras son examinadas para detectar cualquier anomalía.

Frecuencia: una vez por año.

• Sigmoidoscopia flexible

En este examen, el médico le introduce por el recto un tubo corto, delgado, flexible y con una luz. El médico busca pólipos o cáncer en el recto y en el tercio inferior del colon.

Frecuencia: cada 5 años. Cuando la sigmoidoscopia flexible se realiza conjuntamente con una prueba de sangre oculta en la materia fecal (FOBT), la prueba FOBT debería de repetirse cada 3 años.

• Colonoscopia

Este examen es parecido a la sigmoidoscopia flexible. La diferencia consiste en que el médico utiliza un tubo más largo, delgado, flexible y con una luz para buscar pólipos o cáncer en el recto y en todo el colon. Durante el examen, el médico puede encontrar y sacar la mayoría de los pólipos y algunos cánceres.

Frecuencia: cada 10 años.

La colonoscopia también se utiliza como prueba secundaria o cuando se ha encontrado algo extraño en algún otro examen de detección.

Otras pruebas de detección utilizadas o en fase de estudio

Aunque estas pruebas no están recomendadas por el USPSTF, son utilizadas en algunas situaciones y podrían estar recomendadas por otros grupos. Muchos planes de seguros no cubren estas pruebas, y si se encuentra algo inusual durante la prueba, es probable que necesite una colonoscopia como prueba siguiente.

- **Enema de bario con doble contraste** –Le hacen un enema con un líquido llamado bario, seguido por un enema de aire. El bario y el aire forman una silueta alrededor del colon y esto permite que el médico vea el contorno de su colon en una radiografía.
- **Colonoscopia virtual (o colonografía TC)** –Utiliza radiografías y computadoras para producir imágenes de todo el colon. Las imágenes aparecen en la pantalla de una computadora.
- **Análisis de ADN en heces** –Usted recoge una muestra completa de evacuación intestinal (materia fecal) y la envía al laboratorio para determinar la presencia de células cancerosas.

¿Su seguro de salud o Medicare pagarán por estas pruebas?

Muchos planes de seguros de salud y Medicare ayudan a pagar las pruebas para detectar el cáncer colorrectal. Consulte su póliza para saber cuáles son las pruebas cubiertas. Para obtener más información sobre la cobertura de Medicare, llame al 1-800-Medicare (1-800-633-4227-oprime 2 para español) o visite www.medicare.gov/Spanish/Overview.asp.

Conclusión

Si usted tiene 50 años o más, hable con su médico sobre las pruebas de detección. Para obtener más información, visite www.cdc.gov/spanish/cancer/colorectal/sfl o llame al 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636—oprime 2 para español). Si tiene problemas de audición, llame al 1-888-232-6348.



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE EE.UU.
Centers for Disease Control and Prevention
(Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades)

