



cancer.org | 1.800.227.2345

Si usted tiene cáncer de colon o de recto

- ¿Qué es el cáncer de colon o de recto?
- ¿Cómo sabe el médico que tengo cáncer colorrectal?
- ¿Cuán grave es mi cáncer?
- ¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?
- ¿Qué pasará después del tratamiento?

¿Qué es el cáncer de colon o de recto?

El cáncer que se origina en el colon o recto a menudo es referido como cáncer colorrectal. Puede que también sea referido como cáncer de colon o cáncer de recto. Este cáncer empieza cuando las células en el colon o el recto crecen de manera descontrolada y sobrepasan en número a las células normales.

Las células cancerosas se pueden propagar a otras partes del cuerpo. En ocasiones, las células cancerosas del colon o del recto pueden viajar hasta el hígado y crecer ahí. Cuando las células cancerosas se propagan, se habla de una **metástasis**. Las células cancerosas que invaden un nuevo sitio lucen justo como las que se originaron creciendo en el colon o en el recto.

El cáncer siempre lleva el nombre del lugar donde se originó. Por lo tanto, si el cáncer colorrectal se propaga al hígado (o a cualquier otro lugar), se sigue llamando cáncer colorrectal. No se llama cáncer de hígado a menos que se origine en las células del hígado.

Tomografía computarizada (CT) o tomografía axial computarizada (CAT): estudio similar a una radiografía, pero con la capacidad de capturar imágenes más detalladas en el interior del cuerpo. Estas imágenes también pueden usarse para ayudar a los médicos durante el procedimiento de una biopsia y son útiles para saber si el cáncer se ha propagado.

Ecografía: para este estudio, se emplea un transductor o cabezal para escanear con forma de varilla que se mueve alrededor de la piel. La ecografía emite ondas de sonido para recoger el eco que rebota desde los tejidos. Los ecos se convierten en una imagen en la pantalla de una computadora. Se usa para ayudar a encontrar el cáncer y saber si se ha propagado.

Imágenes por resonancia magnética: este estudio, conocido en inglés como MRI, usa ondas de radio e imanes potentes en lugar de rayos X para tomar imágenes detalladas. Las MRI son útiles para examinar el hígado, el cerebro y la médula espinal.

Radiografías de tórax: radiografías para ver si el cáncer se ha propagado a los pulmones.

Análisis de sangre: algunos análisis de sangre pueden darle al médico más información sobre su estado general de salud.

Tomografía por emisión de positrones: en este estudio, conocido en inglés como *PET scan*, se usa un tipo especial de azúcar que se puede ver en el interior de su cuerpo con una cámara especial. Si hay cáncer, este azúcar aparece como una “zona destacada” (puntos que brillan) donde se encuentra el cáncer. Estas tomografías pueden ayudar a indicar si el cáncer se ha propagado.

Biopsia: procedimiento en el que el doctor extrae un fragmento pequeño de tejido donde parece estar el cáncer. El tejido se examina para determinar la presencia de células cancerosas. Esta es la mejor forma de saber si usted tiene cáncer.

Pruebas genéticas y de proteínas: las células cancerosas en los tejidos extraídos mediante biopsia pueden analizarse en busca de genes o proteínas como KRAS, BRAF, MMR, y MSI. Saber qué genes o proteínas tiene su cáncer puede ayudar al médico a decidir si tratamientos como la terapia dirigida o la inmunoterapia podrían ser beneficiosos.

Preguntas para hacer al médico

- ¿Qué pruebas necesitaré hacerme?

- ¿Quién realizará estas pruebas?
- ¿Dónde se realizarán?
- ¿Quién me puede explicar los resultados de las pruebas?
- ¿Cómo y cuándo recibiré los resultados?
- ¿Quién me explicará los resultados?
- ¿Qué es lo siguiente que necesito hacer?

¿Cuán grave es mi cáncer?

Si usted tiene cáncer de colon o recto, el médico querrá saber qué tanto se ha propagado. Esta determinación de la etapa es referida como [estadificación](#)⁴. Su médico querrá averiguar la etapa de su cáncer para que le ayude a decidir qué tipo de tratamiento es mejor para usted.

La etapa describe el crecimiento o la propagación del cáncer mediante las capas de la pared del colon o del recto. También indica si el cáncer se ha propagado a órganos cercanos o a órganos más distantes.

El cáncer puede encontrarse en etapa 0, 1, 2, 3 ó 4. Entre menor sea el número, menor ha sido la propagación del cáncer. Un número más alto, como etapa 4, significa un cáncer más grave que se ha propagado lejos del colon o del recto. Asegúrese de preguntar al médico sobre la etapa de su cáncer y lo que podría significar en su caso.

Preguntas para hacer al médico

- ¿Sabe usted la etapa del cáncer?
- Si no, ¿cómo y cuándo podrá saber la etapa del cáncer?
- ¿Podría explicarme lo que significa la etapa en mi caso?
- De acuerdo con la etapa del cáncer, ¿cuánto tiempo piensa que viviré?
- ¿Qué sucederá después?

¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?

Hay muchas [maneras de tratar el cáncer de colon y de recto](#)⁵:

- La cirugía y la radioterapia se usan principalmente para tratar el tumor solamente y no afectan el resto del cuerpo.

una cirugía para extirpar el tumor canceroso y realizar un corte de abertura alrededor de la región del estómago para la eliminación de los desechos (heces fecales). A esto se le llama [colostomía](#)⁸. y será utilizada por el resto de su vida.

Si el cáncer de recto se ha propagado hacia los órganos cercanos, se requerirá de más cirugía. Puede que el médico requiera extirpar el recto y los órganos cercanos, como la vejiga, la próstata o el útero, en el caso de que el cáncer se haya propagado a esos órganos. Se necesitará una colostomía después de esa operación. Si se extirpa la vejiga, también es necesario realizar un corte de abertura para la recolección de la orina (la cual es referida como [urostomía](#)⁹).

Si se le hizo una colostomía o una urostomía, usted necesitará aprender a cómo manejarla. Las enfermeras con una capacitación especial le atenderán antes y después de la cirugía para mostrarle lo que necesita hacer.

Pregunte a su médico cuál tipo de cirugía es la que usted necesita, cómo lucirá su cuerpo y cómo funcionará después de la cirugía.

Efectos secundarios de la cirugía

En cualquier tipo de cirugía puede haber riesgos y efectos secundarios. Pregunte al médico lo que usted puede esperar. Si tiene algún problema, dígaselo a sus médicos. Los médicos que tratan a personas con cáncer de colon y de recto deberán poder ayudarle con cualquier problema que puede que surja.

Radioterapia

La radiación usa rayos de alta energía (como rayos X) para destruir las células cancerosas. Después de la cirugía, la radiación puede destruir áreas pequeñas de cáncer que pueden no ser vistas durante la cirugía. Si el tamaño o la localización del cáncer hacen difícil la cirugía, se puede usar la radiación antes de la cirugía para reducir el tamaño del tumor para que sea más fácil de extraer. En ambos casos, la radiación aplicada ayuda a prevenir que el cáncer vuelva a surgir en el lugar donde se originó. Además, la radiación se puede administrar para aminorar algunos problemas causados por el cáncer, como dolor.

Existen dos maneras principales en las que puede administrarse la radiación.

- Se puede aplicar al colon o recto desde una máquina externa al cuerpo, Esto también se llama radiación de rayos externos. Esta clase de radiación es la que se usa con más frecuencia para el cáncer de colon o de recto, El tratamiento es

similar a la radiografía, pero la radiación es más intensa.

- La **braquiterapia** es otro tipo de radiación. Para este tratamiento, el médico utiliza un endoscopio (un tubo largo y flexible) para colocar partículas radiactivas, llamadas *semillas*, muy cerca del rectal cáncer. Las semillas se extraen cuando finaliza el tratamiento.

A veces, podría ser que se usen ambos tipos de radiación.

Efectos secundarios de los tratamientos de radiación

Si su médico sugiere la radioterapia, pregúntele acerca de los efectos secundarios. Los efectos secundarios más comunes de la radiación son:

- Cambios en la piel donde se administró la radiación
- Malestar estomacal
- Diarrea, dolor al tener una evacuación o sangre en la materia fecal.
- Necesidad de orinar con frecuencia, ardor al orinar o sangre en la orina
- Mucho cansancio (fatiga)

Muchos de los efectos secundarios pueden ser tratados y la mayoría desaparece después de haber finalizado el tratamiento. Algunos podrían perdurar más que otros. Hable con su equipo de atención médica contra el cáncer sobre lo que usted puede esperar durante y después del tratamiento.

Quimioterapia

La **quimioterapia**, a menudo referida de forma abreviada como *quimio*, consiste del uso de medicamentos para combatir el cáncer. Los medicamentos se pueden administrar por medio de una aguja que se coloca en una vena o por vía oral con pastillas. Los medicamentos son inyectados en la sangre para que se desplacen a través de todo.

La quimioterapia es aplicada en ciclos o series de tratamiento. Cada ciclo de tratamiento es seguido por un periodo de descanso. Este descanso permite al cuerpo recuperarse de los efectos secundarios antes de la siguiente sesión. La mayoría de las veces, la quimioterapia incluye dos o más medicamentos y, por lo general, el tratamiento dura muchos meses.

La quimio después de la cirugía puede ayudar a algunas personas a vivir por más

tiempo. Además, puede ayudar a aliviar los problemas causados por el cáncer.

Muchas veces la quimioterapia se administra junto con la radiación. A esto se le llama **quimiorradiación**.

Efectos secundarios de la quimioterapia

La quimioterapia puede causarle sensación de mucho cansancio, malestar en el estómago o la caída de su cabello. Pero estos efectos secundarios desaparecen después de finalizar el tratamiento.

Hay formas de tratar la mayoría de los efectos secundarios causados por la quimioterapia. Si usted tiene efectos secundarios, hable con su equipo de atención médica del cáncer para que puedan ayudarle.

Terapia dirigida

Los medicamentos de la terapia dirigida se pueden usar para ciertos tipos de cáncer de colon o de recto. Estos medicamentos afectan principalmente a las células cancerosas y no a las células normales del cuerpo. Puede que estos medicamentos surtan efecto incluso en casos en los que otros dejen de hacerlo. Estos medicamentos causan efectos secundarios diferentes a los de la quimioterapia.

Efectos secundarios de los medicamentos de terapia dirigida

Los efectos secundarios de la terapia dirigida dependen del medicamento que se usa. Estos medicamentos podrían causar hipertensión arterial, bajos recuentos sanguíneos, problemas en el corazón y en el hígado.

Existen algunas maneras de tratar la mayoría de los efectos secundarios causados por los medicamentos de la terapia dirigida. Si usted tiene efectos secundarios, hable con su equipo de atención médica del cáncer para que puedan ayudarle.

Inmunoterapia

La inmunoterapia consiste de usar tratamientos ya sea para estimular la respuesta inmunitaria del cuerpo o para alterar la manera en que el sistema inmunológico funciona con el fin de detectar y atacar a las células cancerosas del colon o del recto. Estos medicamentos se administran en una vena.

Efectos secundarios de la inmunoterapia

La inmunoterapia puede causar efectos secundarios diferentes dependiendo del medicamento que se usa. Estos medicamentos pueden causar cansancio, malestar estomacal o erupciones cutáneas. La mayoría de estos problemas desaparece después que finaliza el tratamiento. La inmunoterapia puede también causar efectos secundarios de mayor gravedad en ciertos órganos como el hígado, los intestinos y las glándulas tiroideas.

Existen algunas maneras de tratar la mayoría de los efectos secundarios causados por la inmunoterapia. Si usted tiene efectos secundarios, hable con su equipo de atención médica del cáncer para que puedan ayudarle.

Colostomía o ileostomía

Como parte del tratamiento contra el cáncer de colon o recto, algunas personas requerirán ya sea de una colostomía o ileostomía que pudiera ser por corto o largo plazo mediante una cirugía. Una **colostomía** es cuando se hace un corte en la parte del colon arriba del tumor y se adhiere un estoma (una abertura en la piel del estomacal) para permitir que las heces fecales salgan del cuerpo. A veces se conecta un extremo del intestino delgado (íleon) a una abertura en la piel. A esto se le llama **ileostomía**. *En ambos casos se adhiere una bolsa recolectora a una abertura en la piel para almacenar los desechos. Las enfermeras capacitadas en ostomías colaborarán con usted para enseñarle a manejarla.*

Estudios clínicos

Los estudios (o ensayos) clínicos son investigaciones para probar nuevos medicamentos o tratamientos en humanos. Estos estudios comparan los tratamientos convencionales con otros que podrían ser mejores. Los estudios clínicos son la mejor forma que tienen los médicos para determinar la mejor manera de tratar el cáncer. Si su médico puede encontrar un estudio clínico sobre el tipo de cáncer que usted tiene, será su decisión determinar si quiere participar. En caso de que acepte participar en un estudio clínico, podrá optar por dejar de hacerlo en el momento que así lo decida.

Si está interesado en saber más sobre qué estudios clínicos podrían ser adecuados para usted, comience por preguntar a su médico si en la clínica u hospital donde trabaja se ofrecen estudios clínicos. Refiérase al contenido sobre [estudios clínicos](#)¹⁰ para obtener más información.

¿Cuál es la opinión respecto a otros tratamientos de los que he oído hablar?

Cuando usted tiene cáncer podría enterarse de otros métodos para tratar el cáncer o

Al principio, sus citas pueden ser cada 3 a 6 meses. Luego, entre más tiempo haya pasado sin cáncer, menos citas necesitará.

Afrontar el cáncer y sobrellevar el tratamiento puede ser difícil, pero también puede ser el momento para nuevos cambios en su vida. Probablemente usted desea saber cómo puede contribuir a mejorar su salud. Llámenos al 1-800-227-2345 o hable con su equipo de atención médica para enterarse sobre las cosas que usted puede hacer para sentirse mejor.

Usted no puede cambiar el hecho de tener cáncer. Lo que sí puede cambiar es la manera en que vivirá el resto de su vida al tomar decisiones sanas y sentirse tan bien como sea posible.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/acerca/que-es-cancer-de-colon-o-recto.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-y-sintomas.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-para-el-cancer-colorrectal.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-de-la-etapa.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento.html
6. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/ganglios-linfaticos-y-cancer.html
7. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia.html
8. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia.html
9. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/urostomia.html
10. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos.html
11. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html
12. www.cancer.org

Términos

Biopsia: extirpación de una pequeña muestra de tejido para saber si contiene células cancerosas.

Colonoscopia: estudio que le permite al médico observar el interior del colon.

Colostomía: abertura que se hace en la región del estómago para la eliminación de los desechos del cuerpo (heces fecales, popó).

Gastroenterólogo: médico que trata las enfermedades del sistema digestivo y del tracto gastrointestinal. Referido también como médico GI.

Pólipo: crecimiento encontrado en lugares como el colon y el recto.

Ganglios linfáticos: pequeños sacos en forma de frijol con células inmunológicas y que se ubican a través del cuerpo conectados por los vasos linfáticos; referidos también como glándulas linfáticas.

Metástasis: células cancerosas que se han propagado desde el sitio donde se originaron a otras partes del cuerpo.

Anticuerpo monoclonal: versión sintética (artificial) de una proteína del sistema inmunitario que se elabora para bloquear las células del cáncer.

Obstrucción: bloqueo que impide el flujo de líquido como corresponde.

Urostomía: abertura que se hace en la región del estómago para permitir el paso de la orina hacia afuera del cuerpo.

Más información

We have a lot more information for you. You can find it online at www.cancer.org¹². Or, you can call our toll-free number at 1-800-227-2345 to talk to one of our cancer information specialists.

Actualización más reciente: junio 29, 2020

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society

<https://www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html>

11

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345