

CÁNCER COLORRECTAL

Los tumores de colon y recto suelen analizarse conjuntamente bajo el epígrafe cáncer colorrectal, debido a las dificultades para la clasificación de los tumores de unión recto-sigmoidea. Sin embargo, existen diferencias en su abordaje diagnóstico-terapéutico y las consecuencias funcionales para el paciente que justifican que tratemos ambos tumores de forma diferenciada.

En España y en Galicia, el aumento de la incidencia es mayor que el incremento de la mortalidad, lo cual está ocasionando un aumento en la prevalencia de la enfermedad con múltiples consecuencias sobre todo en cuanto a las necesidades de recursos para el seguimiento y la prevención en estos pacientes del cáncer metacrónico.

El cáncer colorrectal (CCR) es el tumor maligno de mayor incidencia en España. Cada año se diagnostican más de 25.000 casos nuevos (15% de la incidencia de todos los tumores).

Además, se trata de la segunda causa de muerte por cáncer en nuestro país, después del cáncer de pulmón, con más de 13.500 fallecimientos anuales. En Galicia, la incidencia de CCR por sexo es de 60.4/100.000 en hombres y de 35 en mujeres. En el año 2007 fallecieron en nuestra comunidad autónoma 772 individuos por cáncer de colon y 251 por cáncer de recto.

En Ourense la incidencia ajustada a la población europea es de 77.58 casos por 100.000 lo que significa que en cifras absolutas se diagnostican entre 300 y 350 casos nuevos anuales.

El diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con CCR supone un esfuerzo organizativo, personal y económico enorme. En la asistencia a estos pacientes participan numerosos profesionales de diferentes profesiones sanitarias y especialidades, que participan en las diversas fases por las que pasan los pacientes.

Asimismo, los pacientes se pueden beneficiar de las diversas opciones diagnósticas y terapéuticas disponibles: endoscopia, diagnóstico por la imagen, procedimientos quirúrgicos, tratamientos percutáneos o radiológicos, radioterapia y agentes quimioterápicos. Los sistemas sanitarios deben establecer una serie de objetivos a obtener en los pacientes con CCR:

- Incremento de la probabilidad de curación y supervivencia.
- Mejora de la calidad de vida de los pacientes diagnosticados
- Disminuir los retrasos en la realización de pruebas diagnósticas y en el inicio de tratamientos.
- Mejorar la calidad de la asistencia.
- Detectar y corregir los errores y defectos en la organización y coordinación
- Establecer criterios de coste-efectividad en la asignación de recursos.

Un proceso es un conjunto de actuaciones, decisiones, actividades y tareas que se encadenan de forma secuencial y ordenada (flujo de trabajo), para conseguir un resultado que satisfaga plenamente los requerimientos del cliente al que va dirigido.

Dr. Alberto Parajó Calvo
Médico Especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo
Coloproctología – Cirugía Laparoscópica
Col. N° 2584 • Ourense