

## DetECCIÓN DE Cáncer por Edad

Linda S. Burkett MD

### Introducción

Cáncer es una palabra poderosa y a menudo aterradora para pacientes, familiares y seres queridos. Cáncer es un término amplio. Las células cancerosas no son normales y crecen de manera inusual. Cada tipo de cáncer es muy diferente. Los diferentes tipos de cáncer tienen diferentes síntomas y tratamientos. Cuanto antes se detecte el cáncer, mejor será la respuesta de los pacientes al tratamiento. El *examen de detección o screening* de cáncer se usa para detectarlo lo antes posible. Es un término utilizado para describir pruebas que ayudan a diagnosticar o descubrir el cáncer. Todos deberían hacerse exámenes de detección de cáncer para proteger su salud.



Diferentes tipos de cáncer son encontrados con mayor frecuencia a diferentes edades. Analizaremos los diferentes tipos de exámenes de detección de cáncer según la edad. Nuestro objetivo es diagnosticar o descubrir el cáncer en su etapa más temprana. La detección del cáncer debe comenzar justo antes de la edad en que el cáncer se diagnostica con mayor frecuencia. Si el examen se inicia demasiado tarde, es posible que el cáncer no se detecte antes de que se haya propagado. Si el examen comienza demasiado pronto, existen otros riesgos. Los riesgos de la detección temprana no están equilibrados por el muy bajo riesgo de cáncer temprano en la vida. Existe un mayor riesgo de resultados falsos positivos cuando la detección se completa demasiado pronto. Esto significa que la prueba de detección es positiva pero no hay cáncer. Las falsas pruebas positivas son muy molestas para los pacientes. Podrían resultar en pruebas adicionales que no son necesarias.

Las siguientes pautas están destinadas a personas sanas con riesgo "normal". Los pacientes con riesgo normal no tienen factores de riesgo de cáncer adicionales. Un historial médico personal de cáncer o un historial familiar de cáncer aumentaría el riesgo de cáncer. Por ejemplo, un

paciente que tiene una madre y una abuela que ha tenido cáncer de seno tiene un mayor riesgo. Otro ejemplo sería alguien que recibió radioterapia en la infancia.

## Screening de Cancer

### Cuello Uterino:

 El cáncer de cuello uterino es el cáncer ginecológico más común en todo el mundo. Es menos común en los Estados Unidos (EE. UU.) debido al aumento de la detección y las vacunas. El cuello uterino se encuentra en la parte superior de la vagina. Es la parte inferior del útero o matriz. La detección del cáncer de cuello uterino implica tomar una pequeña muestra de células del cuello uterino. Frotis de Papanicolaou o simplemente Papanicolau es el término utilizado para describir esta prueba. Implica un examen pélvico o un examen de los órganos genitales. Se utiliza una herramienta llamada espéculo para ver el cuello uterino. Luego se usa una pequeña espátula y/o cepillo de plástico para limpiar suavemente algunas células de la parte superior del cuello uterino. Estas células luego se examinan bajo el microscopio para detectar cualquier signo de células anormales. Las células también se pueden analizar para detectar la presencia de subtipos de alto riesgo del virus del papiloma humano (VPH). Se sabe que el VPH es la causa del cáncer cervical en las mujeres. Las pruebas de Papanicolaou le dicen a su médico si hay células anormales, precancerosas o cancerosas.

### Mamario (vea también el artículo sobre *Screening de Cancer de Seno en FFHA*):

 El cáncer de seno es el cáncer más comúnmente diagnosticado en los EE. UU. Es la segunda causa principal de muerte por cáncer en las mujeres. Las mujeres tienen un riesgo de cáncer de seno de 1 en 8 de por vida. La detección del cáncer de seno implica una mamografía. Una mamografía es una prueba de imagen que toma imágenes del seno en todos los ángulos. La tecnología de imagen se está expandiendo a mamografías 3D y resonancia magnética para pacientes de alto riesgo. Un examen físico del seno por parte de usted o su médico también puede detectar áreas anormales. Existe cierto debate sobre con qué frecuencia una mujer debe realizar autoexámenes de los senos. Sin embargo, hay acuerdo en que cada persona debe estar familiarizada con su propio seno. Los pacientes deben informar cualquier anomalía a su médico lo antes posible.

## Colorectal:

 El colon, o intestino grueso, se continua con el recto y el ano, donde las heces salen de su cuerpo. El cáncer en el colon y el recto se trata de manera muy similar. El término utilizado es cáncer colorrectal. El cáncer colorrectal es la tercera causa principal de cáncer y muertes relacionadas con el cáncer en los EE. UU.. La detección del cáncer colorrectal se puede realizar a través de múltiples métodos.

El primer método es la prueba anual de sangre oculta en heces. Implica recolectar de 2 a 3 muestras de heces en casa anualmente. Las heces se analizan en busca de sangre, lo que puede ser un signo temprano de cáncer. La sigmoidoscopia es otro método que consiste en buscar áreas anormales o crecimientos llamados pólipos. Durante el procedimiento, se coloca una pequeña cámara a través del recto. La cámara se mueve hacia la parte inferior del intestino grueso, o sigmoide. Cualquier pólipo se extrae y se examina para detectar células anormales o cáncer. La sigmoidoscopia se debe completar cada cinco años, según su edad (ver más abajo). Los pacientes pueden recibir medicamentos para relajarse durante el procedimiento. También se le pedirá que tome laxantes o medicamentos para eliminar las heces de su colon. Las áreas se ven mejor sin heces en el camino. La sigmoidoscopia y las pruebas de sangre oculta en heces se pueden completar juntas cada cinco años.

La colonoscopia es similar a la sigmoidoscopia, excepto que se examina todo el intestino grueso. De existir un pólipo se extrae y se examina para detectar células anormales o cáncer. Si es normal, solo se realiza una vez cada diez años. Si se encuentra algo anormal en la sangre oculta en fecal o en la prueba de sigmoidoscopia, la siguiente prueba es una colonoscopia. Por estas razones, muchos pacientes y médicos prefieren directamente la colonoscopia para el examen colorrectal.

## Piel:

 Existen muchos tipos de cáncer de piel. El melanoma es un tipo que es muy difícil de tratar en etapas avanzadas. Se han dado muy pocas pautas formales sobre la detección del cáncer de piel. No hay recomendaciones formales para los controles de la piel. Los controles de la piel son un examen realizado por su médico para buscar áreas anormales en la piel. Se aconseja a los pacientes que traigan cualquier área anormal o lunares en su piel a la atención de un médico. Se sugiere limitar la exposición solar ultravioleta de la piel y usar protector solar regularmente. Esto ayudará a prevenir el cáncer de piel. Esto es especialmente cierto en niños pequeños de 10 a 24 años porque el daño se acumula con el tiempo.



## Otros Cánceres:



Hay ciertos tipos de cáncer que aún no tienen pruebas de detección. Estos cánceres generalmente solo se detectan cuando ocurren problemas. Generalmente son cánceres más raros para pacientes sanos. Estos tipos de cáncer incluyen: pancreático, oral, hepático, gástrico, vesical, tiroideo, ovárico y útero / endometrial. El cáncer de pulmón es un tipo común de cáncer en los EE. UU. para los fumadores, pero poco común sin antecedentes de tabaquismo.

## Guía por Edad:

### Edad 0 – 20 años:

Las niñas y adolescentes tienen un riesgo muy bajo de desarrollar cáncer y no hay pautas de detección en este grupo de edad.

Hay recomendaciones de vacunas para muchas enfermedades en la infancia. Actualmente, solo hay una vacuna dirigida a prevenir el cáncer. Se sabe que el virus del papiloma humano (VPH) es la causa del cáncer de cuello uterino en las mujeres. También es la causa de algún tipo de cáncer de cabeza y cuello en hombres y mujeres. La mayoría de las personas que contraen el VPH se infectan en su vida adulta joven cuando tienen actividad sexual. La mayoría de las personas luchan contra la infección de 1 a 2 años. Sin embargo, algunas personas no lo hacen. La vacuna está dirigida a los subtipos virales que se sabe que causan cáncer y verrugas genitales.

**El Centro para el Control de Enfermedades (CDC) recomienda la vacunación contra el VPH antes de la exposición al virus:**

- 🍃 Régimen de dos dosis de 9 a 14 años (preferido)
- 🍃 Régimen de tres dosis de 15 a 26 años de edad (use esto si la vacuna no se inició antes)

### Edad 20 – 30 años:

- 🍃 Detección de cáncer de cuello uterino con citología vaginal cada 3 años a partir de los 21 años hasta los 30 años.

### Edad 30-40 años:

- Examen de detección de cáncer de cuello uterino cada 3 años con citología vaginal (citología) o citología vaginal con prueba de VPH (prueba conjunta) cada cinco años.

### Edad 40 – 50 años:

- Examen de detección de cáncer de cuello uterino cada 3 años con citología vaginal (citología) o citología vaginal con prueba de VPH (prueba conjunta) cada cinco años.
- Detección de cáncer de mama con mamografía cada 1-2 años a partir de los 40-50 años.
- Detección de cáncer colorrectal a partir de los 50 años pero antes a los 45 años en los afroamericanos.

### Edad 50 – 65 años:

- Examen de detección de cáncer de cuello uterino cada 3 años con prueba de Papanicolaou (citología) o prueba de Papanicolaou con prueba de VPH (prueba conjunta) cada 5 años.
- Detección de cáncer de seno con mamografía cada 1-2 años.
- Detección de cáncer colorrectal a partir de los 50, repetir el tiempo según la prueba elegida. Cada diez años para colonoscopia.

### Edad > 65 años:

- Detenga la detección del cáncer de cuello uterino a los 65 años con resultados normales durante los últimos 10 años (tres pruebas de Papanicolaou normales o dos pruebas de Papanicolaou normales con una prueba conjunta).
- El examen de detección de cáncer de seno se puede suspender a los 75 añoso continuar con una discusión con su médico durante >10 años según la esperanza de vida.
- Se recomienda la detección del cáncer colorrectal hasta los 85 años, pero los casos individuales deben discutirse con su médico.

### Consejos Utiles:

- La detección del cáncer es una parte importante de un estilo de vida saludable. Cuanto antes se diagnostique el cáncer, mejor. La atención preventiva de su médico

para diagnosticar y descubrir el cáncer es una parte importante de su atención médica.



Estas pautas abordan a las personas con riesgo normal de cáncer.



Debe analizar cualquier cambio o síntoma inusual con su médico.



La detección del cáncer en una etapa temprana aumenta significativamente la capacidad de un tratamiento exitoso. Las pruebas apropiadas para la edad son una parte importante de la detección temprana y el tratamiento exitoso.

## Recursos Adicionales:



Más información sobre screening de cáncer de cuello uterino disponible en:  
<https://www.acog.org/Patients/Search-Patient-Education-Pamphlets-Spanish/Files/El-cancer-de-cuello-uterino>



Más información sobre screening de cáncer de seno disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno.html>



Más información sobre el cáncer colorectal disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-colon-o-recto/acerca.html>



Más información sobre el cáncer de piel disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel.html>

## Referencias:



Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics. CA Cancer J Clin 2018; 68:7-30.



Committee on Practice Bulletins—Gynecology. Practice Bulletin Number 179: Breast cancer risk assessment and screening in average-risk women. Obstet Gynecol 2017; 130:e1-e16.

-  US Preventive Services Task Force., Bibbins-Domingo K, Grossman DC, Curry SJ, et al. Screening for skin cancer: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *JAMA* 2016; 316:429-435.
-  Meites E, Kempe A, Markowitz LE. Use of a 2-dose schedule for human papillomavirus vaccination - updated recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016; 65:1405-1408.
-  Committee on Practice Bulletins—Gynecology. Practice Bulletin Number 168 Summary: Cervical cancer screening and prevention. *Obstet Gynecol* 2016; 128:923-925.
-  Saslow D, Solomon D, Lawson HW, et al. Screening guidelines for the prevention and early detection of cervical cancer. *Am J Clin Pathol* 2012; 137:516-542.
-  Siu AL; U.S. Preventive Services Task Force. Screening for breast cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Ann Intern Med* 2016; 164:279-296.
-  US Preventive Services Task Force., Bibbins-Domingo K, Grossman DC, Curry SJ, et al. Screening for colorectal cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA* 2016; 315:2564-2575.
-  Wolf AMD, Fontham ETH, Church TR, et al. Colorectal cancer screening for average-risk adults: 2018 guideline update from the American Cancer Society. *CA Cancer J Clin* 2018 May 30. doi: 10.3322/caac.21457. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 29846947
-  National Comprehensive Cancer Network. Breast Cancer Screening and Diagnosis. NCCN.org. 2018 May 18. Version 2.2018.

## Sobre el Autor:



**Linda S. Burkett, MD** se está capacitando como becaria de Medicina Pélvica Femenina y Cirugía Reconstructiva en el Centro Médico Magee-Women del Hospital de la Universidad de Pittsburgh. Completó su residencia en OB-GYN en el Medstar Washington Hospital Center / Georgetown University en Washington, D.C. No presenta conflictos de interes que reportar.