

# **Cómo Comprender los Pólipos del colon y su Tratamiento**

## **¿Qué son los pólipos del colon?**

Los pólipos son tumores benignos que involucran el revestimiento de los intestinos (tumores no cancerosos o neoplasias). Se pueden encontrar en varias ubicaciones del tracto digestivo pero son más comunes en el colon. Su diámetro varía desde menos de cuarta pulgada (0.6 cm) hasta varias pulgadas. Parecen pequeñas protuberancias que crecen en el revestimiento del intestino y sobresalen por el lumen (cavidad de los intestinos). En ocasiones crecen en un “tallo” y parecen hongos. Algunos pólipos también pueden ser planos. Muchos pacientes tienen varios pólipos dispersos en distintas partes del colon. Algunos pólipos pueden contener pequeñas zonas cancerígenas, si bien la gran mayoría no presentan esta complicación.

## **¿Cuán comunes son los pólipos del colon? ¿Qué los causa?**

Los pólipos son muy comunes en los adultos, cuyas probabilidades de sufrir pólipos aumenta con la edad. Si bien no son frecuentes en personas de 20 años, se estima que una persona promedio de 60 años de edad, sin factores de riesgo especiales para contraer pólipos, tiene un 25 por ciento de probabilidades de tener un pólipo. No sabemos qué causa los pólipos. Algunos expertos creen que una dieta alta en grasas y baja en fibras puede predisponer la formación de pólipos. Además, puede existir un riesgo genético de desarrollar pólipos.

## **¿Cuáles son los riesgos conocidos para desarrollar pólipos?**

El mayor factor de riesgo para desarrollar pólipos es ser mayor de 50 años. Un historial familiar de pólipos de colon o cáncer de colon aumenta el riesgo de desarrollar pólipos. Además, los pacientes con un historial personal de pólipos o cáncer de colon están en riesgo de desarrollar nuevos pólipos. Incluso, existen algunos síndromes poco frecuentes de pólipos o de cáncer que se dan en las familias y que aumentan el riesgo de que los pólipos se desarrollen a edades más tempranas.

## **¿Existen distintos tipos de pólipos?**

Existen dos tipos comunes: pólipo hiperplásico y adenoma. El pólipo hiperplásico no presenta riesgo de cáncer, por lo tanto, no es tan significativo. Por otro lado, se cree que el adenoma es el precursor (origen) de la mayoría de los cánceres de colon, aunque la mayoría de los adenomas nunca se convierten en tumores malignos. La histología (observación del tejido en el microscopio) es la mejor manera de diferenciar entre pólipos hiperplásicos y adenomatosos. Si bien es

imposible saber qué pólipos adenomatosos se convertirán en tumores malignos, los pólipos más grandes son los que tienen más probabilidades de convertirse en estos tumores y algunos de los más grandes (los mayores de 1 pulgada – 2.5 cm) pueden ya contener pequeñas áreas de cáncer. Debido a que el médico no puede estar seguro del tipo de tejido por la apariencia del pólipo, los médicos generalmente recomiendan eliminar todos los pólipos que se encuentren durante la colonoscopia.

## **¿Cómo se encuentran los pólipos?**

La mayoría de los pólipos no causan síntomas. Los más grandes causan sangre en la materia fecal, pero hasta éstos por lo general esto son asintomáticos. Por lo tanto, la mejor manera de detectar pólipos es examinar a personas que no tengan síntomas. Están disponibles otras varias técnicas de examen: analizar muestras de materia fecal en busca de sangre, realizar una sigmoidoscopia para ver el tercio inferior del colon, o usar una prueba radiológica tal como un enema de bario o una colonografía TC. Si una de estas pruebas encuentra pólipos o hace sospechar de la existencia de éstos, por lo general su médico recomendará una colonoscopia para eliminarlos. Debido a que la colonoscopia es la manera más precisa de detectar pólipos, ahora muchos expertos recomiendan este estudio como método de examen a fin de eliminar, durante el mismo procedimiento, los pólipos que se encuentren o que se sospechen existan.

## **¿Cómo se eliminan los pólipos?**

La mayoría de los pólipos que se encuentren durante la colonoscopia se pueden eliminar por completo durante el procedimiento. Hay disponibles varias técnicas de eliminación; la mayoría involucra cortarlos con un alambre, con fórceps para biopsia y/o quemar la base de los pólipos con corriente eléctrica. Esto se llama resección de pólipos. Debido a que el revestimiento de los intestinos es insensible a los cortes o quemaduras, la resección de pólipos no causa incomodidad. Los pólipos resecados se examinan luego en el microscopio para determinar el tipo de tejido y para detectar cualquier tipo de cáncer. Si se elimina un pólipo grande o que se ve extraño, o se deja para una posible cirugía, el endoscopista podrá marcar el sitio inyectando pequeñas cantidades de tinta china en la pared del intestino. A esto se le llama “tatuaje endoscópico”.

## **¿Cuáles son los riesgos de eliminar los pólipos?**

La eliminación de pólipos (o polipectomía) durante la colonoscopia es un procedimiento ambulatorio de rutina. Las complicaciones posibles, aunque poco comunes, incluyen sangrado del sitio de la polipectomía y perforación (un orificio o desgarró) del colon. El sangrado del sitio de la polipectomía puede ser inmediata o tardar varios días, la hemorragia persistente casi siempre se puede detener con un tratamiento durante la colonoscopia. En raras ocasiones producen perforaciones que pueden requerir cirugía para su reparación.

## **¿Cuán a menudo debo realizarme una colonoscopia si se me eliminan los pólipos?**

Su médico decidirá cuando deberá repetir su colonoscopia. El intervalo dependerá de varios factores que incluyen el número y el tamaño de los pólipos removidos, el tipo de tejido de los pólipos y la calidad en la limpieza del colon en su procedimiento previo. La calidad de la limpieza afectará la capacidad del doctor para observar la superficie del colon. Si los pólipos eran pequeños, y el colon fue visualizado completamente durante su colonoscopia, su médico generalmente recomendará repetir el estudio en un plazo de tres a cinco años. Si la colonoscopia de seguimiento no demostró pólipos, probablemente no necesitará otro procedimiento en los próximos cinco años. Sin embargo, si los pólipos eran grandes y planos, su médico podría recomendar un intervalo de solo meses antes de repetir la colonoscopia para asegurarse de que los pólipos fueron removidos completamente. El médico analizará con usted las distintas opciones disponibles.

**RECORDATORIO IMPORTANTE:** Esta información tiene como único fin proporcionar pautas generales y no ofrece una opinión médica definitiva. Es muy importante que consulte con su médico acerca de su enfermedad específica.