



JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO DEL HOSPITAL DEL SURESTE DE MADRID

Dr. Alfredo Alonso Poza: «Los cánceres digestivos se manifiestan con pérdida de peso significativa»

[El dolor abdominal prolongado sin causa inicial y la pérdida de peso podrían alertar de un tumor digestivo](#)

[Los tipos de cáncer más frecuentes](#)

MÓNICA MORALES

- [08/01/2023 06:40](#)
- ACTUALIZADO: 08/01/2023 06:40

En el [informe](#) anual de 2022 editado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) se publica que en el año 2021 se diagnosticaron aproximadamente 19,3 millones de casos nuevos de cáncer en el mundo y estiman que aumentará en las dos próximas décadas hasta los 30,2 millones, según los datos aportados por la ‘International Agency for Research on Cancer’. Los tumores más frecuentemente diagnosticados en el año 2020 fueron los de [mama](#) (que ocupa la primera posición), [pulmón](#), colon y recto, próstata y estómago, todos ellos con más de un millón de casos.

En España, el cáncer es también una de las principales causas de morbi-mortalidad. El número de cánceres diagnosticados en España en el año 2022 se estima que alcanzará los 280.000 casos. Los cánceres más frecuentemente diagnosticados en 2022 serán: los de colon y recto (43.370 nuevos casos), mama (34.750), pulmón (30.948), próstata (30.884) y vejiga urinaria (22.295). Según los datos que maneja el Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos ([TTD](#)) los principales tumores digestivos -colon, recto, páncreas, hígado y estómago- lideran la causa de mortalidad por cáncer en nuestro país, con 71.557 personas diagnosticadas en 2021 y 34.889 fallecimientos estimados. En concreto el cáncer colorrectal es el primero con mayor incidencia con un total de 43.581 de diagnósticos.

Para hablarnos de estos tumores digestivos que son la primera causa de mortalidad por cáncer en España, OKSALUD entrevista al Jefe del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital del Sureste de Madrid en Arganda del Rey, el Dr. [Alfredo Alonso Poza](#).

PREGUNTA.- ¿A qué nos referimos cuándo hablamos de cáncer digestivo?

RESPUESTA.- El tracto digestivo o aparato digestivo va de la boca al ano y en él se pueden producir enfermedades malignas debidas a la proliferación desordenada de sus células, dando lugar a distintos tumores. El tracto digestivo está formado por el esófago,

el estómago, el intestino delgado y el intestino grueso y ano, y también se podrían incluir páncreas e hígado. El cáncer se puede formar en cualquiera de estos órganos. Cada uno de ellos da síntomas muy distintos y tienen muy distinta evolución.

P.- ¿Cuál de ellos es el más frecuente?

R.- Dentro de los tumores digestivos, estarían el cáncer de esófago, de estómago, de hígado, de vesícula, de vías biliares, el cáncer duodenal o del intestino delgado (muy poco frecuente) y sin duda, el de mayor incidencia en todo el aparato digestivo, que es el de colon y recto. Es un tipo de cáncer muy frecuente tanto en hombres como en mujeres, y es el segundo en frecuencia en ambos sexos, está un poco por debajo en cifras del cáncer de mama en las mujeres y del de próstata en los hombres.

P.- ¿Cómo se puede prevenir el cáncer digestivo de colon, ya que es el más frecuente?

R.- Lo más importante es sin duda, la prevención y para ello, a partir de los 50 habría que realizarse una prueba de sangre oculta en heces o una colonoscopia. En caso de haber tenido familiares directos afectados, al menos 3, hablaríamos de un cáncer tipo familiar y habría que hacer pruebas más específicas a cada miembro de la familia como prevención. Cuando el cáncer aparece a partir de los 60-70 años se considera un cáncer esporádico, no familiar, y no tiene por qué afectar a la descendencia.

P.- ¿Cómo se manifiesta este tipo de cáncer? ¿Cuáles son sus primeros síntomas?

R.- En el caso del cáncer de colon de la parte derecha, el primer síntoma es que aparece sangre mezclada con heces. Como primera manifestación de la aparición de pólipos, que serían la fase inicial antes de que degeneren en un cáncer, puede aparecer una secreción abundante de moco con las heces aunque este síntoma se puede confundir con el colon irritable que también cursa con cierta producción de moco.

En cuanto al cáncer izquierdo, suele aparecer una distensión abdominal. En ambos cánceres, suele aparecer una alteración injustificada del ritmo intestinal, es decir, un cambio de diarrea a estreñimiento sin que existan infecciones tipo gastroenteritis. El individuo empieza a tener diarrea y pasa a una fase de estreñimiento, esto se denomina alteración del ritmo intestinal. Por eso es necesario hacer una colonoscopia a partir de los 50 años y cada 5 años, para detectar si hay pólipos y extirparlos antes de que se vuelvan cancerosos.

P.- ¿Es normal confundir los síntomas de este tipo de cánceres con otras enfermedades?

R.- Sí, este tipo de cánceres se puede confundir con otras dolencias o enfermedades, de ahí que la medicina preventiva juegue un papel muy importante. En pacientes con antecedentes de poliposis, hay que hacer un seguimiento mayor y hacer colonoscopia cada 3 o 4 años a partir de los 50 años. Como ya hemos dicho, el cáncer de colon se confunde con el colon irritable y el de recto con las hemorroides.

Hay que estar siempre en sobreaviso. Generalmente el cáncer suele ir acompañado de los otros síntomas que hemos dicho como la alteración del ritmo intestinal, la distensión abdominal, la pérdida de peso y malestar general. Si la edad del paciente es de más de 35 años, habría que hacer una colonoscopia.

P.- ¿Puede padecerse este cáncer sin sufrir síntomas ni molestias? ¿Cuándo hay que acudir al médico?

R.- Algunos cánceres, hasta que no avanzan, no empiezan a dar síntomas, son los llamados ‘silentes’, es decir, no tienen manifestación clínica. Casi todos los cánceres digestivos, cuando están avanzados, producen una pérdida de peso significativa sin justificación aparente. Hay que acudir al especialista siempre que se sufra una pérdida de peso injustificada o se tengan síntomas y trastornos digestivos que impliquen cierto ‘discon-

fort' en la vida. El médico tendrá que hacer un diagnóstico diferencial para distinguir las enfermedades benignas de las malignas.

No hay que 'aguantar', hay que acudir al médico para recibir diagnóstico y tratamiento adecuados. El cáncer de colon derecho es un cáncer sangrante, cuando se observe sangre en las heces hay que acudir al especialista. En el caso del cáncer de colon izquierdo, lo que se produce es una estrechez en la luz, lo que se conoce como 'estenosante' y dificulta la deposición. En el de recto, su primera manifestación es el sangrado, que puede confundirse con el sangrado hemorroidal, pero cualquier cirujano puede distinguirlo.

P.- ¿Cuáles son los factores de riesgo de los tumores digestivos?

R.- Existe cierta relación entre el cáncer de esófago y el de páncreas con el consumo de tabaco. También hay relación del cáncer de estómago con los 'ahumados', con gran frecuencia muy alta en en Japón y los países orientales y sobre todo en Japón, donde hay una incidencia mayor debido al alto consumo de este tipo de alimentos ahumados. En cuanto al cáncer de colon, tiene relación con la alimentación pero más bien con el consumo de procesados refinados y la obesidad, sobre todo, influye el llevar una dieta pobre en fibra (con poca verdura y fruta). Esto induce a un estreñimiento y a la formación de divertículos lo que aumenta la incidencia del cáncer.