

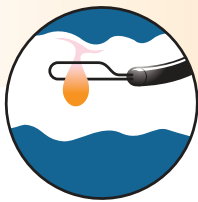


PACT Gastroenterology Center  
Hamden • Milford • Guilford

www.pactmd.com

# EL VALOR DE LA COLONOSCOPIA

## Colonoscopia: Estándar de oro



**El único examen que detecta y previene el cáncer<sup>1</sup>**

**La única prueba recomendada para personas con factores de riesgo**, como historial personal de pólipos o cáncer, historial familiar de cáncer, o enfermedad intestinal inflamatoria<sup>1</sup>



Reduce la incidencia de cáncer por

**89%**<sup>2</sup>

**La mejor prueba para encontrar pólipos precancerosos<sup>3,4</sup>**

Previene el cáncer de colon **al remover los pólipos antes de que puedan convertirse en cáncer<sup>1</sup>**

## ¿Cuándo debería comenzar a hacerme exámenes?

La Sociedad Americana de Cáncer (American Cancer Society) y el Cuerpo Especial de Servicios Preventivos de Estados Unidos (U.S. Preventive Services Task Force) recomiendan que las personas con un riesgo promedio comiencen a hacerse exámenes a la edad de

**45**<sup>5,6</sup>\*

*\*Según el historial familiar, los exámenes pueden recomendarse a la edad de 40 años o antes*

## ¿Con qué frecuencia se recomienda la colonoscopia?

La colonoscopia es **la única prueba recomendada a intervalos de 10 años** si no se encuentran pólipos

*Su gastroenterólogo recomendará el intervalo apropiado para repetir la colonoscopia basado en los hallazgos de la colonoscopia*

**10**<sup>1</sup>  
AÑOS

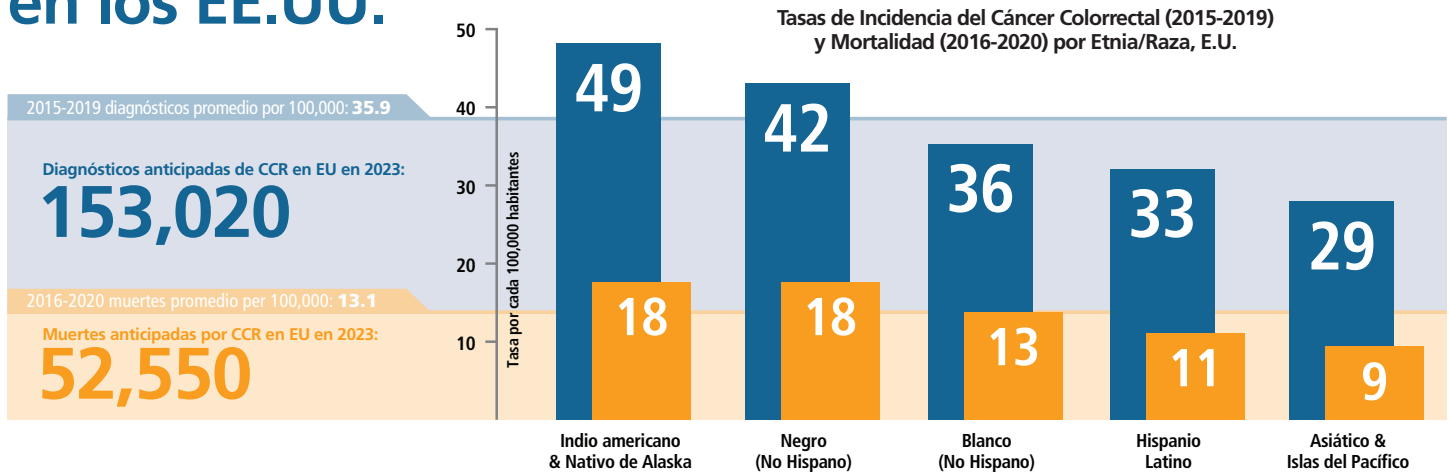


PACT Gastroenterology Center  
Hamden • Milford • Guilford

www.pactmd.com

# CÁNCER COLORRECTAL: ¿ESTOY EN RIESGO?

## Disparidades en el Cáncer Colorrectal (CCR) en los EE.UU.<sup>1</sup>



## ¿Sabía qué?



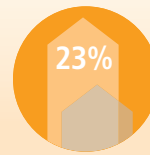
Las disparidades son causadas por el estatus socioeconómico del paciente por diferencias en el acceso temprano a la detección y el tratamiento del cancer<sup>2</sup>



Los indio americanos y nativos de Alaska son los únicos grupos cuyas tasas de fallecimiento por CCR no están disminuyendo<sup>2</sup>



Los negros e hispanos tienen menos probabilidad de recibir seguimiento adecuado después de tener una prueba anormal y es más probable que sean diagnosticados con cáncer en etapa tardía<sup>2,3</sup>



Las tasas de CCR en hombres japoneses son 23% más altas que en hombres blancos no hispanos<sup>2</sup>

Cuando se diagnostica en una etapa temprana, las tasas de supervivencia son similares en todos los grupos étnicos y raciales<sup>3</sup>

## ¿Qué debo hacer?



Pregunte a su médico de atención primaria o a su especialista gastrointestinal sobre las opciones de detección de CCR disponibles<sup>4</sup>



Programe una colonoscopia o un análisis de heces a la edad de 45 años<sup>5</sup>

REFERENCIAS: 1. American Cancer Society. Cancer Statistics Center. Cancer Type: Colorectum. <https://cancerstatisticscenter.cancer.org/?ga=2.153983608.1198857683.1673968484-1910461587.1673968483#/cancer-site/Colorectum> 2. American Cancer Society. Colorectal Cancer Facts & Figures 2020-2022. <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/colorectal-cancer-facts-and-figures/colorectal-cancer-facts-and-figures-2020-2022.pdf> 3. Yanez B, McGinty HL, Bultrago D, Ramirez AG, Penedo FJ. Cancer Outcomes in Hispanics/Latinos in the United States: An Integrative Review and Conceptual Model of Determinants of Health. *J Lat Psychol.* 2016;4(2):114-129. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4943845> 4. Rex D, Boland C, Dominitz J et al. Colorectal Cancer Screening: Recommendations for Physicians and Patients from the U.S. Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer. *The American Journal of Gastroenterology* 2017;112:1016-1030. <http://doi.org/10.1038/ajg.2017.174> 5. 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;68:250-281. <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21457#>. All links accessed February 3, 2023.