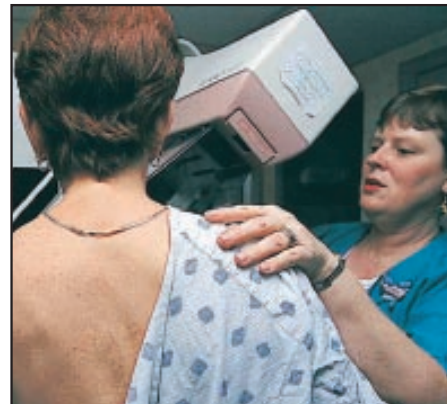


Datos... Pautas para la vigilancia sistemática del cáncer

THE UNIVERSITY OF TEXAS
MD ANDERSON
CANCER CENTER

La vigilancia sistemática del cáncer consiste en pruebas médicas cuando una persona no tiene síntomas. Si la vigilancia sistemática sugiere cáncer, se deben de realizar estudios de diagnósticos más extensivos para determinar si el cáncer está presente.

Todos podemos tomar medidas para vivir más saludablemente y así reducir nuestro riesgo de tener ciertos cánceres. Incluso si usted tiene un riesgo elevado debido a su historia familiar, siguiendo las recomendaciones para la vigilancia sistemática del cáncer, usted puede mejorar sus probabilidades de tener un tratamiento con éxito.



Cáncer de mama

Todas las mujeres deberían conocer bien sus mamas para así notar cualquier cambio y comunicárselo a su médico sin demora.

M. D. Anderson recomienda:

Tener un examen clínico de las mamas (examen de las mamas hecho por un médico) cada uno a tres años entre los 20 y 39 años de edad.

Empezar con mamogramas y exámenes clínicos de las mamas a los 40 años, y continuar mientras que usted tenga buena salud.

Las mujeres con un riesgo elevado de cáncer de mama (historia familiar o personal, predisposición genética) deben de hablar con su médico sobre los beneficios y limitaciones de empezar a hacerse los mamogramas temprano, hacerse pruebas adicionales (ultrasonido de mamas o MRI) o tener exámenes más frecuentes.

Programe sus exámenes clínicos de mama a la vez, o poco antes, que su mamograma. Si usted tiene 35 años o más, pídale a su médico que calcule su riesgo de cáncer de mama. Si usted tiene un riesgo elevado, hable con su médico sobre las medicinas que pueden reducir su riesgo de desarrollar cáncer de mama.

Endometrio

En este momento no hay ninguna prueba de vigilancia sistemática para el cáncer de endometrio. Las mujeres con un riesgo promedio deben de conocer los síntomas y buscar cuidados médicos sin demora, si los síntomas persisten.

Para mujeres con historia de cáncer colorectal que no sea de pólipos múltiples, se recomienda una biopsia de endometrio anual, empezando a los 35 años.

Cervical

Para la vigilancia sistemática del cáncer cervical, M. D. Anderson recomienda lo siguiente:

Mujeres a riesgo promedio

Papanicolau de base líquida y examen pélvico cada dos años empezando tres años después de iniciar relaciones sexuales, y no más tarde de a los 21 años.

Papanicolau de base líquida, examen pélvico y análisis del Virus Papiloma Humano (HPV) cada tres años empezando a los 30 años.

El análisis de HPV no se recomienda para mujeres de menos de 30 años, los estudios han demostrado que la vigilancia sistemática de HPV para esas edades no es efectiva.

Mujeres a riesgo más elevado de cáncer cervical deberían de ser evaluadas anualmente. Tómese el tiempo de discutir su riesgo personal con su proveedor de salud, el cual es quien mejor le puede indicar que pruebas son mejores para usted.

Mujeres a riesgo más bajo que el riesgo promedio. Deberían hablar con su proveedor de salud sobre evaluaciones menos frecuentes:

Mujeres con 70 o más años con tres o más Papanicolau normales consecutivos y sin Papanicolau anormales en los últimos 10 años.

Mujeres que hayan tenido una histerectomía (extirpación del útero o cerviz) como tratamiento de cáncer o pre-cáncer de la cerviz.

Ovario

En este momento no hay ninguna prueba de vigilancia sistemática para el cáncer de ovario. Las mujeres con un riesgo promedio deben de conocer los síntomas y buscar cuidados médicos sin demora si los síntomas persisten.

Para las mujeres con síndrome de cáncer de ovario hereditario, exámenes pélvicos anuales o semianuales, niveles de CA-125, y ultrasonido transvaginal pueden ser considerado por su médico o aconseja.

Referencia rápida

Mujeres de 20 a 39 años de edad

- Tener un examen clínico de las mamas (cada uno a tres años)
- Papanicolau de base líquida y examen pélvico cada dos años empezando no mas tarde de a los 21 años
- Papanicolau de base líquida, examen pélvico y análisis del Virus Papiloma Humano (HPV) cada tres años empezando a los 30 años
- Examen de la piel (si tiene alguna zona sospechosa de la piel, heridas que no cicatrizan, cambios en un lunar o peca)

Mujeres de más de 40 años

- Mamogramas y exámenes de mamas (cada año)
- Papanicolau de base líquida, examen pélvico y análisis del Virus Papiloma Humano (HPV) cada tres años
- Colonoscopia en mujeres de 50 años o más (cada 10 años)
- Examen de la piel (si tiene alguna zona sospechosa en la piel, heridas que no cicatrizan, cambios en un lunar o peca)

Estas pautas son para las mujeres con riesgo promedio. Tómese el tiempo de discutir su riesgo personal con su proveedor de salud, el cual es quien mejor le puede indicar que pruebas y estrategias para reducir su riesgo, son mejores para usted.

Referencia rápida

Hombres entre 20-49 años.

- Examen de la piel (si tiene alguna zona sospechosa en la piel, heridas que no cicatrizan, cambios en un lunar o peca)

Hombres de más de 45 años.

- Examen rectal digital y análisis de sangre del antígeno específico de próstata (PSA) anual para hombres Afro-Americanos o con historia familiar de cáncer de próstata (padre, hermano, hijo)

Hombres de más de 50 años.

- Examen rectal digital y análisis de sangre del antígeno específico de próstata (PSA) anualmente
- Colonoscopia (cada 10 años)
- Examen de la piel (si tiene alguna zona sospechosa en la piel, heridas que no cicatrizan, cambios en un lunar o peca)

Estas pautas son para hombres con riesgo promedio. Tómese el tiempo de discutir su riesgo personal con su proveedor de salud, el cual es quien mejor le puede indicar que pruebas y estrategias para reducir su riesgo, son mejores para usted.

Datos... Pautas para la vigilancia sistemática del cáncer

Próstata

Para la mayor parte de los hombres, la vigilancia sistemática del cáncer de próstata anual debe de iniciarse a los 50 años. Debe de iniciarse a los 45 años en los hombres Afro-Americanos o con historia familiar de cáncer de próstata (padre, hermano, hijo). El hombre debe entender los beneficios y limitaciones de la vigilancia sistemática del cáncer de próstata. Consulte con su médico para ver si esta vigilancia sistemática del cáncer de próstata es adecuada para usted.

M. D. Anderson recomienda:

Examen rectal digital. El médico inserta un dedo cubierto por un guante lubricado, en el recto para sentir si la próstata está agrandada.

Análisis específico de la próstata (PSA): Es un simple análisis de sangre.

Como el cáncer de próstata es un cáncer de crecimiento lento, los especialistas en cáncer aconsejan que la vigilancia sistemática no sea necesaria para los hombres con una esperanza de vida de 10 años o menos. Un análisis de sangre PSA tampoco es necesario en hombres de 75 años o más que tengan un examen digital del recto normal y sin síntomas de cáncer de próstata.

El M. D. Anderson ofrece análisis de cáncer de próstata gratis dos veces al mes. Para hacer una cita llame al 713-792-8924.

Piel

Busque cambios en forma, color o tamaño de lesiones, así como crecimientos nuevos. Muestre sin demora a su médico cualquier zona sospechosa en su piel, heridas que no cicatricen o cambios en un lunar o peca. Si los resultados de los exámenes sugieren cáncer deberán hacerse pruebas más exhaustivas.

Estas recomendaciones se dan como pautas a seguir. Consulte con su proveedor de salud sobre sus propios riesgos para así poder tomar una decisión informada sobre que pruebas realizar.

Recursos en el M. D. Anderson

El M. D. Anderson Cancer Prevention Center ofrece una amplia gama de servicios, incluyendo evaluación de riesgos, vigilancia y terapia para la reducción del riesgo. Para hacer pedir una cita, llame al 713-745-8040 o al 1-800-438-6434.

M. D. Anderson tiene otros recursos disponibles al público, incluyendo servicios de ayuda al paciente, programas educacionales, visitas con guía, centro de aprendizaje y programa de bienestar. Usted no tiene que ser un paciente del M. D. Anderson para utilizar muchos de estos servicios.

Para más información sobre programas en el M. D. Anderson, servicios o consultas, llame al M. D. Anderson al 1-877-MDA-6789 o www.mdanderson.org/contact_us.



Colorectal

Empezando a los 50 años, hombres y mujeres deberían seguir una de las cinco opciones siguientes:

1. **colonoscopia cada 10 años (preferido por M. D. Anderson)**
2. **prueba de sangre oculta en heces (FOBT) o prueban inmunoquímica fecal (FIT) anualmente**
3. **sigmoidoscopia flexible (FSIG) cada cinco años**
4. **FOBT o FIT anual y FSIG cada cinco años (Se prefiere esta combinación a las FOBT anual o FSIG cada cinco años, solas)**
5. **enema de bario con contraste-doble cada cinco años**

Todas las pruebas positivas (FOBT, FIT, FSIG, enema de bario) deben seguirse de una colonoscopia. Individuos a moderado o alto riesgo de cáncer colorectal (fuerte historia familiar) deberían hablar con su médico sobre la necesidad de un seguimiento con distinta frecuencia. Para programar una cita para una colonoscopia de vigilancia sistemática llame al 713-792-4796.



THE UNIVERSITY OF TEXAS
MD ANDERSON
CANCER CENTER

Making Cancer History®

Creado por la Public Education Office
(oficina de educación pública)
©The University of Texas M. D. Anderson Cancer Center
www.mdanderson.org/prevention
Enero 2008