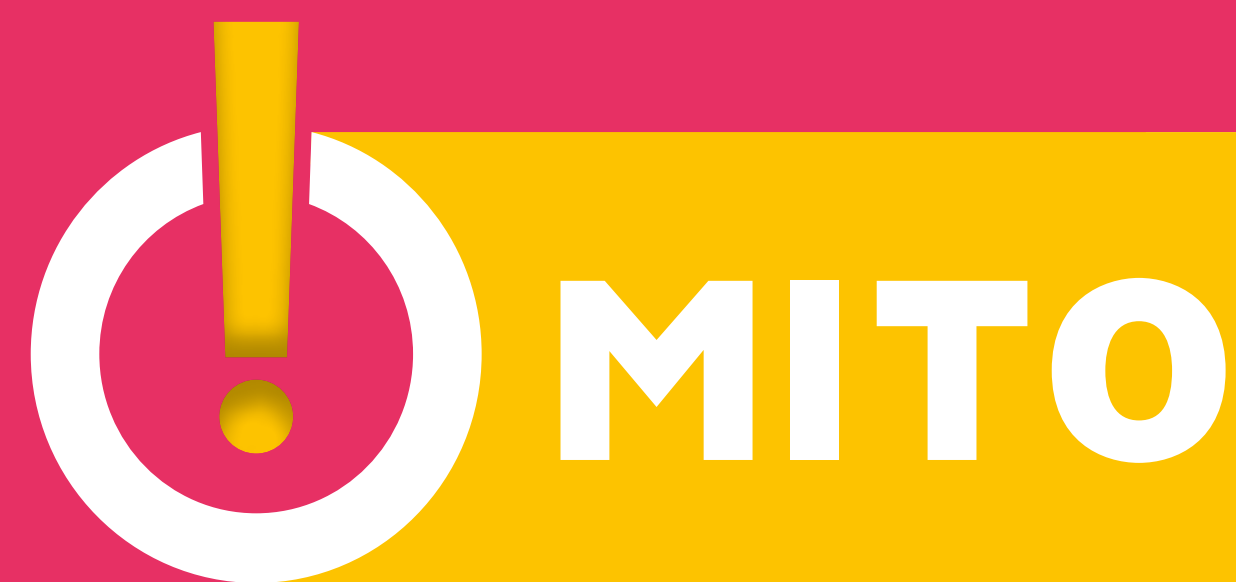


CON VERDAD / CLÍNICA

Tratamiento



o



10 MITOS Y REALIDADES DEL CÁNCER COLORRECTAL (CCR*)

Con el aval de:



*Cáncer colorrectal.





O



CON VERDAD / Tratamiento CLÍNICA DEL CCR

Gracias a los numerosos **avances** realizados, en la actualidad existe una gran **variedad** de tratamientos para el CCR.¹ Además, la **combinación** de distintos tipos de terapias es una práctica muy común.²

Actualmente tenemos más información que nunca relacionada con este tema, pero no todos los datos que encontramos son del todo ciertos. El acceso a **información apropiada y veraz** puede ayudar al paciente y sus familiares durante el proceso. **Desde Amgen queremos ayudar a rebatir los numerosos mitos y falsas creencias existentes sobre el tratamiento del CCR.**

Referencias:

1. Instituto Nacional del Cáncer. Radiofármacos: La radioterapia en la era molecular. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2020/radiofarmacos-radioterapia-cancer>. 2. American Cancer Society. Tratamiento del cáncer de colon según la etapa. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento-por-etapas-colon.html>.

1 /

El consumo de aspirina previene el cáncer colorrectal



Diversos estudios han relacionado un **efecto protector** contra el cáncer colorrectal con el uso de ciertos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como la **aspirina**.¹ Se ha observado que la aspirina tiene un efecto favorable en la prevención del CCR y que este efecto aumenta conforme mayor es el tiempo de uso y la dosis. Una dosis de aspirina de entre 75 y 100 mg/día reduce el riesgo de padecer CCR en un 10 % y una dosis de 325 mg/día un 35 %.² Por ello, en Estados Unidos la aspirina está recomendada para la prevención primaria del CCR en pacientes de 50 a 59 años.¹

Referencia:

1. Grancher A, Michel P, Di Fiore F, Sefrioui D. [Aspirin and colorectal cancer]. Bull Cancer. 2018;105(2):171-80. 2. Bosetti C, Santucci C, Gallus S, Martinetti M, La Vecchia C. Aspirin and the risk of colorectal and other digestive tract cancers: an updated meta-analysis through 2019. Ann Oncol. 2020;31(5):558-68.

2 /

Existen numerosos tratamientos para combatir el cáncer colorrectal



En la actualidad existe una gran variedad de tratamientos para el cáncer colorrectal, siendo **la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia los más tradicionales**.¹ En las últimas décadas se han realizado numerosos avances en el tratamiento del cáncer y **nuevas terapias** han sido introducidas en la clínica.¹ **Las inmunoterapias y las terapias dirigidas** son un buen ejemplo de ello.² La principal **ventaja** de las terapias dirigidas es que **atacan selectivamente a las células cancerosas**, reduciendo así el daño causado a las células sanas.² La **elección del tratamiento** o tratamientos para cada caso en particular dependerá de diversos **factores relacionados con el cáncer** (subtipo, localización o estadio), con el **paciente** (edad o estado general de salud), así como de factores relacionados con el **tratamiento** en sí (tolerancia o efectividad).³

Referencia:

1. Instituto Nacional del Cáncer. Radiofármacos: La radioterapia en la era molecular. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2020/radiofarmacos-radioterapia-cancer>. **2.** Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento del cáncer de colon (pdq®)-versión para pacientes. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/colorrectal/paciente/tratamiento-colorrectal-pdq>. **3.** Asociación Española Contra el Cáncer. Tratamientos para el cáncer de colon. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-colon/tratamientos>.

3/

El cáncer de colon solo se cura mediante cirugía



Existen **numerosos tratamientos** contra el cáncer de colon cuya eficacia y seguridad han sido probadas.¹ De todos ellos, **la cirugía es el tratamiento más usado** en todos los estadios de la enfermedad.² Sin embargo, la **combinación** de distintos tipos de terapias es una práctica muy común y puede ser que, una vez realizada la cirugía, se pauten otros u otros **tratamientos adyuvantes como la radioterapia, la quimioterapia o las terapias dirigidas**.²

Referencia:

1. Biller LH, Schrag D. Diagnosis and Treatment of Metastatic Colorectal Cancer: A Review. *Jama*. 2021;325(7):669-85. 2. American Cancer Society. Tratamiento del cáncer de colon según la etapa. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento/por-etapas-colon.html>.

4 /

El cáncer de colon obliga a llevar una bolsa de colostomía para toda la vida



Durante una **colostomía** el cirujano crea una abertura o **estoma** en la pared abdominal que permite la salida de las heces para ser recogidas en una **bolsa de colostomía**.¹

Este procedimiento quirúrgico se realiza **únicamente** cuando el cáncer está en un **estadio avanzado** y el cirujano no puede volver a unir los extremos sanos del colon después de la resección del mismo, puede ser **temporal o permanente**.¹

Referencia:

1. Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento del cáncer de colon (pdq®)–versión para pacientes. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/colorrectal/paciente/tratamiento-colorrectal-pdq>.

5 /

La cirugía favorece la diseminación de cáncer colorrectal



Es muy **poco probable** que la cirugía provoque una diseminación del cáncer a otras partes del cuerpo, ya que se usan **técnicas e instrumentos específicos** para evitar esta complicación.¹ Los **avances** en la instrumentación quirúrgica, técnicas y métodos de imagen han hecho posible la **reducción de este riesgo**.¹

Referencia:

1. American Cancer Society. Riesgos de la cirugía de cáncer. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/cirugia/riesgos-de-la-cirugia-del-cancer.html>

6 /

La radioterapia quema y es peligrosa



La **radioterapia** es una técnica que se utiliza para tratar el cáncer mediante el uso de **radiación**. Los sistemas de radioterapia actuales han sido adaptados para tener una **gran precisión** y actuar específicamente en la **zona afectada, minimizando el daño** y la exposición a radiación de los tejidos sanos adyacentes.¹

Referencia:

1. American Cancer Society. Cómo se usa la radioterapia para tratar el cáncer. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/radioterapia/conceptos-basicos.html>.

7 /

El cáncer de colon se puede curar con terapias naturales y mejorando la alimentación



Solo los tratamientos usados en la **medicina convencional**, como son la radioterapia o la quimioterapia, han demostrado su **eficacia y seguridad** mediante el método científico. Por el contrario, no hay pruebas científicas de que las denominadas **terapias alternativas o complementarias** sean eficaces para combatir el cáncer. Es más, algunas de ellas pueden suponer un **peligro** para la salud o ser incompatibles con los tratamientos convencionales.¹ Por otro lado, **una dieta saludable** tiene numerosos beneficios para la salud en general y algunos estudios han relacionado ciertos hábitos de la alimentación con una **menor probabilidad** de desarrollar un cáncer de colon en el futuro. Sin embargo, en ningún caso la dieta es una cura para el cáncer.²

Referencia:

1. American Cancer Society. La verdad sobre los tratamientos de la medicina alternativa. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/la-verdad-sobre-los-tratamientos-de-la-medicina-alternativa.html>. **2.** Garcia-Larsen V, Morton V, Norat T, Moreira A, Potts JF, Reeves T, et al. Dietary patterns derived from principal component analysis (PCA) and risk of colorectal cancer: a systematic review and meta-analysis. Eur J Clin Nutr. 2019;73(3):366-86.

8 /

El MMS puede curar el cáncer



El Suplemento Mineral Milagro, **MMS** por sus siglas en inglés, es una solución de **dióxido de cloro y clorito de sodio peligrosa** para la salud.¹ **No ha sido probada su eficacia** ni para el cáncer ni para ninguna otra enfermedad y no se aconseja su consumo bajo ninguna circunstancia.¹

Numerosas autoridades sanitarias, incluyendo la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)** advierten, desde el año 2010, que el consumo de MMS conlleva un alto riesgo para la salud, siendo necesaria la **hospitalización** en algunos casos.¹

Referencia:

1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. La AEMPS advierte de los riesgos graves para la salud por el consumo de dióxido de cloro o MMS. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/informa/notasinformativas/medicamentosusohumano-3/2020-medicamentosusohumano-3/la-aemps-advierte-de-los-riesgos-graves-para-la-salud-por-el-consumo-de-dioxido-de-cloro-o-mms/>.

9/

Todos los efectos adversos que se pueden experimentar con los tratamientos siempre son peligrosos para la vida



Un **efecto adverso** es un término que se usa, generalmente, para referirnos a los **efectos no deseados** que un medicamento puede provocar cuando se toma a las dosis recomendadas. La **toxicidad cutánea**, por ejemplo, es el efecto adverso **más común** de algunos tratamientos usados en el cáncer colorrectal. Suele aparecer después de una o tres semanas en tratamiento, presentándose de forma **leve o moderada** en la mayoría de los casos y de forma severa únicamente en el 5 – 20 % de ellos.¹ Se ha observado que esta toxicidad cutánea parece estar relacionada con la respuesta tumoral y la supervivencia del paciente. Por tanto, la aparición y la gravedad de estas toxicidades podrían ser un marcador predictivo de la eficacia de este tipo de tratamientos.^{1,2}

Referencia:

1. Sociedad Española de Oncología Médica. Toxicidad de los tratamientos oncológicos. Fecha de acceso: agosto 2021. Disponible en: <https://seom.org/guia-actualizada-de-tratamientos/toxicidad-de-los-tratamientos-oncologicos?start=22>. 2. Lacouture ME, Sibaud V, Gerber PA, van den Hurk C, Fernández-Peñas P, Santini D, et al. Prevention and management of dermatological toxicities related to anticancer agents: ESMO Clinical Practice Guidelines. Ann Oncol. 2021;32(2):157–70.

10/

El cáncer colorrectal NO se puede tratar con antibióticos



Los **antibióticos** son una clase de medicamentos que se usan para tratar **infecciones causadas por bacterias**. Por lo tanto, el cáncer no entra dentro de las indicaciones de estos fármacos.¹ Los antibióticos sí pueden ser usados para **aliviar o tratar los posibles efectos secundarios** que sean de origen bacteriano, derivados de las terapias del cáncer colorrectal, siempre bajo prescripción médica.²

Referencia:

1. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Información general sobre Antibióticos para Ciudadanos. Fecha de acceso: julio 2021. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/ciudadanos/saludpublica/antibioticos/infoantibioticosciud/Paginas/infgralantibi%C3%B3ticosciudadanos.aspx>. **2.** Jaka A, Gutiérrez-Rivera A, López-Pestaña A, del Alcázar E, Zubizarreta J, Vildosola S, et al. Factores predictores de respuesta y revisión de la toxicidad cutánea de cetuximab y panitumumab en 116 pacientes. Actas Dermo-Sifiliográficas. 2015;106(6):483-92.

CON **VERDAD**
CLÍNICA **Tratamiento**
DEL CCR

**Amgen, siempre con la
verdad clínica por delante**