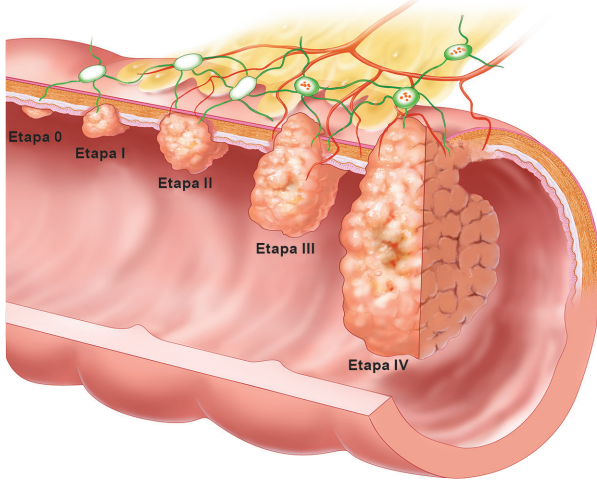


La prueba de detección de cáncer colorrectal (CRC) a tiempo es importante¹

Cómo se desarrolla el CRC¹



- El CRC generalmente empieza como un pólipo o crecimiento en la pared del colon o recto. Algunos pólipos pueden **volverse** cancerosos¹
- Muchas personas que tiene CRC en etapa temprana **no tienen síntomas**, pero el cáncer se detecta por medio de una prueba de detección¹
- Cuando la detección es precoz, el CRC es más fácil de tratar en el **90 %** de las personas^{2*}

Las pruebas de detección regulares pueden ayudar a encontrar CRC en etapas tempranas. A eso se debe la importancia de la detección a tiempo.¹

*Supervivencia de 5 años.²

Concéntrese en los datos de CRC



Es la forma de cáncer que más se puede prevenir, aunque la que menos se previene³



Es el tercer tipo de cáncer más frecuente entre hombres y mujeres⁴



Al menos un 70 % de las personas no tienen antecedentes familiares.⁵



Está en aumento en las personas de 45 a 49 años de edad⁶












No espere para hacerse la prueba de detección

Hay opciones cuando se trata de hacerse la prueba de detección.^{1,6}

No importa cuál sea su elección, la Sociedad Americana contra el Cáncer (American Cancer Society) recomienda hacerse pruebas de detección regulares a partir de los 45 años de edad. Incluso si ya se hizo la prueba, deberá hacérsela de nuevo cuando su proveedor de atención médica lo recomiende.⁶

Consulte las opciones de pruebas de detección en la siguiente página ↓

Hay opciones cuando se trata de hacerse la prueba de detección^{1,6-8} La mejor prueba es la que se hace

	 Colonoscopia (examen visual)	 Prueba de ADN en heces con objetivos múltiples* (Cologuard [®])	 FIT/FOBT* (prueba inmunoquímica fecal/ prueba de sangre oculta en heces)
 ¿Cómo funciona?	Usa una cámara para ver y quitar los crecimientos anormales en el colon/recto	Busca ADN anormal y sangre en la muestra de heces	Detecta la sangre en la muestra de heces
 ¿Para quién es?	Adultos que tienen riesgo alto o promedio	Adultos mayores de 45 años con riesgo promedio	Adultos que tienen riesgo promedio
 ¿Frecuencia?	Cada 10 años [†]	Cada 3 años [‡]	Una vez al año
 ¿No invasiva?	No	Sí, se usa en casa	Sí, se usa en casa
 ¿Necesita preparación?	Sí, la preparación intestinal completa, incluyendo ayuno y laxantes	No	No/Sí [§]
 ¿Tiempo necesario?	1 a 2 días para la preparación intestinal y el procedimiento	Solo el tiempo necesario para tomar una muestra	Solo el tiempo necesario para tomar una muestra
 ¿Está cubierta? [§]	Cubierto por la mayoría de aseguradoras	Cubierto por la mayoría de aseguradoras	Cubierto por la mayoría de aseguradoras
 Después de un resultado positivo	Los pólipos se quitan y se examinan (biopsia)	Colonoscopia de seguimiento	Colonoscopia de seguimiento

*Se debe hacer seguimiento a todos los resultados positivos de las pruebas de detección sin colonoscopia con una colonoscopia oportuna.

†En el caso de adultos con alto riesgo, la prueba puede ser más frecuente y debe hablarlo con su proveedor de atención médica.

‡Para FIT, no es necesario cambiar la dieta ni los medicamentos. Para FOBT, es necesario cambiar la dieta o los medicamentos.

§La cobertura del seguro puede variar; solo su aseguradora puede confirmar cómo se cubrirá la prueba de detección CRC según su póliza de seguro.

Las pruebas de detección regular pueden salvar vidas. Pero nadie se ha salvado por no hacerse la prueba de detección.⁷

Elija una opción para hablar ahora con el proveedor que receta:



Colonoscopia



Prueba de ADN en heces con objetivos múltiples



FIT/FOBT



Ninguna

Referencias

- Sociedad Americana contra el Cáncer. Datos y cifras sobre el cáncer colorrectal 2020-2022. Atlanta: Sociedad Americana contra el Cáncer; 2020.
- Instituto Nacional del Cáncer. Información estadística de SEER sobre el cáncer: cáncer colorrectal. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/colorect.html>. Consultado el 3 de diciembre de 2020.
- Izkowitz SH. Incremental advances in excremental cancer detection tests (Mayores avances en las pruebas de detección de cáncer en heces). *J Natl Cancer Inst.* 2009;101(18):1225-1227.
- Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Estadísticas sobre el cáncer, 2020. *CA Cancer J Clin.* 2020;70(1):7-30.
- Patel SG, Ahnen DJ. Familial colon cancer syndromes: an update of a rapidly evolving field (Síndromes hereditarios de cáncer de colon: actualización sobre un campo de rápida evolución). *Curr Gastroenterol Rep.* 2012;14(5):428-438.
- Wolf AMD, Fontham ETH, Church TR, et al. Colorectal cancer screening for average-risk adults: 2018 guideline update from the American Cancer Society (Pruebas de detección de cáncer colorrectal para adultos con riesgo promedio: actualización de la directriz de 2018 de la Sociedad Americana contra el Cáncer). *CA Cancer J Clin.* 2018;68(4):250-281.
- US Preventive Services Task Force. Screening for colorectal cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement (Pruebas de detección de cáncer colorrectal: recomendación del Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos). *JAMA.* 2016;315(23):2564-2575.
- Sociedad Americana contra el Cáncer. Cobertura de seguros para las pruebas de detección de cáncer colorrectal. <https://www.cancer.org/cancer/colon-rectal-cancer/detection-diagnosis-staging/screening-coverage-laws.html>. Consultado el 3 de diciembre de 2020.

**EXACT
SCIENCES**

EXACT SCIENCES CORPORATION
 5505 Endeavor Lane, Madison, WI 53719
www.ExactSciences.com | www.ExactLabs.com | 1-844-870-8870
 ©2020 Exact Sciences Corporation. Todos los derechos reservados.
 US.CG.2861-2-Diciembre de 2020