

---

# La vida después del tratamiento del cáncer colorrectal

Acceda a información sobre la vida como sobreviviente de cáncer, cuáles medidas hay que adoptar después del cáncer y lo que puede hacer para sentirse mejor.

## La vida después del tratamiento

Para muchas personas, el tratamiento contra el cáncer genera incertidumbre con respecto a las siguientes medidas que como sobreviviente habrá que adoptar, al igual que por las probabilidades de que el cáncer regrese.

- [La vida como sobreviviente de cáncer colorrectal](#)

## Preocupaciones sobre el cáncer después del tratamiento

Aunque se haya logrado combatir el cáncer con tratamiento, es común que persistan las inquietudes y preocupaciones acerca del riesgo de desarrollar otro cáncer.

- [Cánceres posteriores al cáncer colorrectal](#)

---

# La vida como sobreviviente de cáncer colorrectal

- [Pregunte a su médico acerca de un plan de atención para pacientes después del tratamiento](#)
- [Seguimiento después del del cáncer de colorrectal](#)
- [Mantenga un seguro de salud y guarde copias de sus informes médicos](#)
- [Cómo manejar los efectos secundarios a largo plazo](#)
- [¿Puedo reducir el riesgo de que el cáncer colorrectal progrese o regrese?](#)
- [Si el cáncer regresa](#)
- [¿Podría padecer otro cáncer después del tratamiento del cáncer colorrectal?](#)
- [Apoyo emocional](#)
- [Sexualidad y sentirse bien con su cuerpo](#)

Para muchas personas con cáncer colorrectal, el tratamiento puede extirpar o destruir el cáncer. Completar el tratamiento puede causarle tanto tensión como entusiasmo. Tal vez sienta alivio de haber completado el tratamiento, aunque aún le resulte difícil no preocuparse de la reaparición del cáncer. Esta preocupación es muy común si usted ha tenido cáncer.

En algunas personas, puede que el cáncer nunca desaparezca por completo. Otras personas puede que requieran seguir recibiendo tratamiento médico a manera de rutina que puede incluir quimioterapia, radioterapia, u otras terapias con el fin de mantener su enfermedad bajo control por el mayor tiempo posible. Aprender a vivir con un cáncer que no desaparece puede ser difícil y muy estresante.

## **Pregunte a su médico acerca de un plan de atención para pacientes después del tratamiento**

Consulte con su doctor sobre el desarrollo de un [plan de atención para después del tratamiento](#)<sup>1</sup> que sea adecuado para usted. Este plan puede incluir:

- Sugerir un calendario para pruebas y estudios de seguimiento
- Una lista de posibles efectos secundarios tardíos o a largo plazo de su tratamiento, incluyendo a qué prestar atención y cuándo debe comunicarse con su médico
- Un programa calendarizado con las fechas para otras pruebas que pueda necesitar en el futuro, como [pruebas para la de detección temprana](#)<sup>2</sup> de otros tipos de cáncer
- Sugerencias de cosas que puede hacer que podrían mejorar su salud, incluyendo posiblemente reducir su riesgo de que el cáncer regrese, como su alimentación y nivel de actividad física
- Recordatorios de sus citas con su médico de atención primaria, quien vigilará su

salud general (incluyendo pruebas de detección del cáncer)

## Seguimiento después del del cáncer de colorrectal

Si ya ha finalizado todos sus tratamientos, es muy probable que le indiquen que deberá apegarse a un programa de revisiones médicas como parte de su seguimiento con su médico durante varios años. Es muy importante que acuda a todas sus citas de seguimiento. Durante estas visitas, los médicos le preguntarán si presenta cualquier problema y puede que soliciten exámenes y análisis de laboratorios o estudios por imágenes para saber si hay signos de que el cáncer está regresando, que un nuevo cáncer se está desarrollando o para tratar efectos secundarios.

En cierta medida, la frecuencia de las visitas de seguimiento y las pruebas dependerá de la [etapa](#)<sup>3</sup> de su cáncer y de la probabilidad de que regrese.

Casi todos los tratamientos contra el cáncer pueden causar efectos secundarios. Mientras que algunos duran poco tiempo y desaparecen tras algunos días o semanas, otros podrían perdurar mucho tiempo. Es posible que incluso algunos efectos secundarios no se presenten sino hasta años después de haber terminado el tratamiento. Las visitas al consultorio médico son una buena oportunidad para que haga preguntas e informe a su médico sobre cualquier cambio o problema que note.

### Consultas médicas y pruebas

Si no hay signos de cáncer remanente, muchos médicos recomiendan las revisiones físicas generales y las [pruebas](#)<sup>4</sup> que se mencionan a continuación cada 3 a 6 meses durante los primeros años después del tratamiento, luego cada 6 meses para los próximos años. Puede que las personas que fueron tratadas por cánceres en etapas iniciales hagan esto con una frecuencia menor.

### *Colonoscopia*

En la mayoría de los casos, su médico recomendará una colonoscopia aproximadamente un año después de la cirugía. Si los resultados son normales, la mayoría de las personas no necesitará otra hasta que transcurran 3 años. En caso de que los resultados de ese examen sean normales, entonces a menudo se deben hacer exámenes futuros aproximadamente cada 5 años. Si la colonoscopia muestra áreas anormales o pólipos, puede que se requiera hacer la misma con más frecuencia.

## ***Proctoscopia***

Si usted tuvo cáncer de recto que fue extraído mediante una [escisión transanal](#)<sup>5</sup> (cirugía que se hace a través del ano), su médico probablemente recomiende que se someta a una proctoscopia cada 3 a 6 meses durante los primeros dos años tras el tratamiento, y luego alrededor de cada seis meses durante algunos años posteriores. Esto permite que el médico tenga una visión más detallada de la región donde se encontraba el tumor para ver si el cáncer podría haber regresado.

## ***Estudios por imágenes***

Su médico puede recomendar estudios por imágenes, dependiendo de la etapa de su cáncer y de otros factores. Las tomografías computarizadas pueden hacerse periódicamente, por ejemplo cada seis meses, para aquellos en alto riesgo de recurrencia, especialmente en los primeros años después del tratamiento. Para quienes hayan tenido tumores en el hígado o en los pulmones, puede que la realización de las pruebas por imágenes requieran hacerlas cada 3 a 6 meses durante los primeros años.

## ***Análisis de sangre para marcadores tumorales***

El antígeno carcinoembrionario (CEA) es una sustancia referida como marcador tumoral que se puede encontrar en la sangre de algunas personas con cáncer colorrectal. Antes de comenzar el tratamiento, los médicos verifican el nivel en la sangre de este marcador.

Si el nivel es elevado al principio y luego baja a la normalidad después de la cirugía, se puede medir otra vez cuando acuda a su cita de seguimiento (típicamente cada 3 a 6 meses durante los primeros dos años después del tratamiento, luego aproximadamente cada 6 meses para los próximos años). Si el nivel del marcador tumoral es elevado nuevamente, puede ser un signo de que el cáncer ha regresado. En este caso, se puede hacer una colonoscopia o estudios por imágenes para tratar de como-encontrar la recurrencia.

Si los niveles de marcadores tumorales no estuvieron elevados cuando se encontró el cáncer por primera vez, probablemente no sirvan como indicadores del regreso del cáncer.

## **Mantenga un seguro de salud y guarde copias de sus informes médicos**

Es muy importante mantener un [seguro médico](#)<sup>6</sup>, aún después del tratamiento. Las

pruebas y las consultas médicas son costosas y, aunque nadie quiere pensar en el regreso de su cáncer, esto podría ocurrir.

En algún momento después del tratamiento del cáncer, es posible que usted tenga que consultar con otro médico que desconozca sus antecedentes médicos. Es importante que [guarde copias de sus informes médicos](#)<sup>7</sup> para que proporcione a su nuevo médico los detalles de su diagnóstico y tratamiento.

## **Cómo manejar los efectos secundarios a largo plazo**

La mayoría los [efectos secundarios](#)<sup>8</sup> desaparece después del tratamiento, pero algunos pueden continuar y necesitan atención especial. Por ejemplo, si le han realizado una colostomía o una ileostomía, es posible que le preocupe realizar las actividades cotidianas en el día-a-día. Independientemente de si su ostomía es temporal o permanente, un profesional de la salud capacitado para ayudar a las personas con colostomías e ileostomías (referido como un *enterostomista*) puede enseñarle cómo cuidar de la misma. Para más información sobre cómo atender y manejar una ostomía, lea [Una guía sobre colostomía](#)<sup>9</sup> e [Una guía sobre ileostomía](#)<sup>10</sup>.

Algunas personas con cáncer de colon o recto pueden tener problemas duraderos con diarrea crónica, ir al baño con frecuencia o tener problemas que afecten la retención de las heces. Algunos también pueden tener problemas de entumecimiento u hormigueo en los dedos de las manos y los pies (neuropatía periférica) debido a la quimioterapia que recibieron.

## **¿Puedo reducir el riesgo de que el cáncer colorrectal progrese o regrese?**

Si usted tiene (o ha tenido) cáncer colorrectal, probablemente quiera saber si hay medidas que pueda tomar (adicionales a las relacionadas con el tratamiento) que pueden ayudar a reducir el riesgo de que el cáncer crezca o regrese, como tener y mantener cierto nivel de actividad física, comer cierto tipo de alimentos, o tomar suplementos nutricionales. Afortunadamente, la investigación ha demostrado que hay algunas medidas que puede tomar que podrían ser útiles.

### **Lograr y mantener un peso saludable**

Se sabe que el sobrepeso y la obesidad (sobrepeso excesivo) aumentan el riesgo de *desarrollar* cáncer colorrectal. However, it's not clear if having extra body weight raises the risk of colorectal cancer coming back or of dying from colorectal cancer. Tampoco

se tiene certeza si el perder peso durante o después del tratamiento realmente pueda disminuir el riesgo de recurrencia del cáncer colorrectal.

Por supuesto, lograr un peso saludable también puede tener muchos otros beneficios para la salud. Si está considerando perder peso, es importante que consulte con su médico, especialmente si usted aún está recibiendo tratamiento o acaba de finalizarlo.

### **Procure la actividad física**

Gran parte de la investigación sugiere que las personas que realizan actividad física de forma habitual después del tratamiento tienen un menor riesgo de recurrencia del cáncer colorrectal y de morir a causa de esta enfermedad. La actividad física también se ha relacionado con una mejor calidad de vida, un mejor funcionamiento físico y menos síntomas de [cansancio](#)<sup>11</sup>. No está claro cuánta actividad exactamente es necesaria, aunque parece ser que mientras más activa esté, más beneficios se obtienen.

Algunos estudios también han encontrado que pasar menos tiempo sentado o acostado está relacionado con un menor riesgo de morir de cáncer colorrectal.

Es importante consultar con su equipo de tratamiento antes de iniciar un nuevo programa de actividad física. Esto también podría incluir la consulta con un fisioterapeuta. Su equipo puede ayudarle a planificar un programa que pueda ser seguro y eficaz para usted.

### **Una alimentación saludable**

En general, no hay certeza si llevar algún tipo específico de alimentación puede ayudar a disminuir el riesgo de que el cáncer colorrectal regrese. Algunos estudios han sugerido que los sobrevivientes de cáncer colorrectal que consumen muchas verduras (vegetales), frutas, granos enteros, pollo, y pescado podrían vivir más tiempo que aquellos que tienen dietas con alto contenido de azúcar refinada, grasas y carnes rojas o procesadas. Sin embargo, no está claro si esto es debido a los efectos sobre el cáncer colorrectal o posiblemente a otros beneficios para la salud que tiene el adoptar una dieta saludable.

Aun así, alimentarse sanamente tiene claramente sus beneficios. Por ejemplo, las dietas que son ricas en fuentes vegetales son a menudo una parte importante para lograr y mantener un peso saludable. Consumir alimentos sanos también puede ayudar a reducir el riesgo de algunos otros problemas de salud, como enfermedades del corazón y diabetes.

## Suplementos alimenticios

Hasta el momento, ningún suplemento alimenticio ha demostrado claramente que ayude a reducir el riesgo de que el cáncer colorrectal progrese o regrese. Esto no significa que ninguno será útil, aunque es importante saber que ninguno ha demostrado serlo.

**Vitamina D:** algunas investigaciones han sugerido que los sobrevivientes de cáncer colorrectal con niveles más altos de vitamina D en la sangre podrían tener mejor pronóstico que aquellos con niveles más bajos. Otra investigación ha sugerido que las personas con cáncer colorrectal que tienen niveles bajos de vitamina D puede que presenten peores niveles de supervivencia que aquellas con niveles normales, pero se necesitan más estudios. Sin embargo, no está claro si el consumo de suplementos de vitamina D puede afectar los resultados del tratamiento.

**Calcio:** algunas investigaciones han sugerido que los suplementos de calcio pueden disminuir el riesgo de pólipos colorrectales en personas que previamente han tenido pólipos. Otra investigación ha sugerido que las personas con cáncer colorrectal en etapa temprana que ingieren un nivel más alto de leche y calcio pueden tener un menor riesgo de morir. Sin embargo, no está claro si los suplementos de calcio pueden disminuir el riesgo de que el cáncer colorrectal regrese.

En los Estados Unidos, los suplementos alimenticios no están regulados como los medicamentos, pues los fabricantes no tienen que demostrar que son eficaces (o incluso que son seguros) antes de ser vendidos, aunque hay límites en lo que se les está permitido afirmar que pueden hacer. Si está considerando tomar cualquier tipo de suplemento nutricional, consulte primero con los miembros de su equipo de atención médica. Ellos pueden ayudarle a decidir cuáles puede utilizar con seguridad y evitar aquellos que podrían ser perjudiciales.

## Aspirina

Muchos estudios han encontrado que las personas que toman aspirina rutinariamente tienen un menor riesgo de cáncer colorrectal y pólipos. Cierta evidencia sugiere que comenzar a tomar aspirina después de que alguien haya sido diagnosticado con cáncer colorrectal podría reducir el riesgo de que el cáncer regrese y también el riesgo de morir a causa de él. Sin embargo, no está claro si este beneficio se observa en todas las personas con cáncer colorrectal.

Debido a que la aspirina puede tener efectos secundarios graves o incluso potencialmente mortales, como sangrado por irritación estomacal o úlceras estomacales, la mayoría de los expertos recomienda consultar con su médico antes de

comenzar a tomarla habitualmente como una forma de reducir el riesgo de recurrencia.

## Alcohol

Tomar bebidas con alcohol se ha relacionado con un mayor riesgo de padecer cáncer colorrectal, especialmente en los hombres. Sin embargo, no está claro si el alcohol afecta el riesgo de recurrencia del cáncer colorrectal.

Lo mejor es no beber alcohol. No obstante, quienes opten por tomar bebidas con alcohol, el consumo no deberá sobrepasar a una (1) bebida para las mujeres y a dos (2) bebidas para los hombres, por día. Esto puede ayudar a reducir el *riesgo de llegar a tener* ciertos tipos de cáncer (incluyendo cáncer colorrectal). No obstante, para las personas que han completado el tratamiento del cáncer, los efectos del alcohol sobre el riesgo de recurrencia son en gran parte desconocidos.

Debido a que este tema es complejo, es importante hablarlo con su equipo de atención médica, teniendo en cuenta el riesgo de recurrencia del cáncer colorrectal (o un nuevo cáncer colorrectal) y su riesgo otros problemas de salud derivados al consumo de alcohol.

## Deje de fumar

Las investigaciones han mostrado que los pacientes con cáncer colorrectal que fuman son más propensos a morir a causa de sus cánceres (así como de otras causas). Además de los efectos en el riesgo de cáncer colorrectal, [dejar de fumar claramente puede tener muchos beneficios para la salud](#)<sup>12</sup>.

Si está considerando [dejar de fumar](#)<sup>13</sup> y necesita ayuda, consulte con su doctor o llame a la Sociedad Americana Contra El Cáncer al 1-800-227-2345 para recibir información y apoyo.

## Si el cáncer regresa

Si el cáncer regresa (recurre) en algún momento, las opciones de tratamiento dependerán de la localización del cáncer, de qué tratamientos ha recibido anteriormente y de su estado general de salud. Para más información sobre cómo se trata el cáncer recurrente, lea [Tratamiento del cáncer de colon según la etapa](#)<sup>14</sup> o [Tratamiento del cáncer de recto según la etapa](#)<sup>15</sup>.

Para obtener más información general sobre recurrencia, consulte [Recurrencia del cáncer](#)<sup>16</sup>.



## ¿Podría padecer otro cáncer después del tratamiento del cáncer colorrectal?

La gente que ha tenido cáncer colorrectal puede llegar a tener otros cánceres y de hecho está en mayor riesgo de desarrollar otro cáncer colorrectal, así como algunos otros tipos de cáncer. Para más información lea [Cánceres posteriores al cáncer colorrectal](#).

## Apoyo emocional

Es normal sentir [depresión, ansiedad o preocupación](#)<sup>17</sup> cuando el cáncer colorrectal conforma una parte de su vida. Algunas personas se afectan más que otras. No obstante, todas las personas pueden beneficiarse de la ayuda y el apoyo de amigos y familiares, grupos religiosos, grupos de apoyo, consejeros profesionales, entre otros.

## Sexualidad y sentirse bien con su cuerpo

Aprender a sentirse cómodo con su cuerpo durante y después del tratamiento del cáncer colorrectal es una experiencia personal que es diferente para cada persona. Algunas personas pueden sentirse cohibidas si tienen una colostomía o una ileostomía como resultado del tratamiento. Algunas personas pueden tener problemas en su vida sexual como resultado del tipo de cirugía que tuvieron para su cáncer. La información y el apoyo que usted reciba pueden ayudarle a afrontar estos cambios con el pasar del tiempo. Si desea más información, refiérase a [Sexualidad para el hombre con cáncer](#)<sup>18</sup> o [Sexualidad para la mujer con cáncer](#)<sup>19</sup>.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/survivorship/long-term-health-concerns/survivorship-care-plans.html](http://www.cancer.org/es/cancer/survivorship/long-term-health-concerns/survivorship-care-plans.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion.html](http://www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-de-la-etapa.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-de-la-etapa.html)
4. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-para-el-cancer-colorrectal.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-para-el-cancer-colorrectal.html)
5. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento/cirugia-](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento/cirugia-)

- [rectal.html](#)
6. [www.cancer.org/es/cancer/asuntos-financieros-y-cobertura/manejo-del-seguro-medico.html](http://www.cancer.org/es/cancer/asuntos-financieros-y-cobertura/manejo-del-seguro-medico.html)
  7. [www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/guarde-copias-de-los-informes-medicos-importantes.html](http://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/guarde-copias-de-los-informes-medicos-importantes.html)
  8. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html)
  9. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia.html)
  10. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/ileostomia.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/ileostomia.html)
  11. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cansancio.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cansancio.html)
  12. [www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco/los-beneficios-que-ofrece-dejar-de-fumar-con-el-paso-del-tiempo.html](http://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco/los-beneficios-que-ofrece-dejar-de-fumar-con-el-paso-del-tiempo.html)
  13. [www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco/guia-para-dejar-de-fumar.html](http://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco/guia-para-dejar-de-fumar.html)
  14. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento/por-etapas-colon.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento/por-etapas-colon.html)
  15. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento/por-etapas-recto.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento/por-etapas-recto.html)
  16. [www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/recurrencia-del-cancer/como-hacer-frente-a-la-recurrencia-del-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/recurrencia-del-cancer/como-hacer-frente-a-la-recurrencia-del-cancer.html)
  17. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/despues-del-tratamiento/segundos-canceres.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/despues-del-tratamiento/segundos-canceres.html)
  18. [www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento.html](http://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento.html)
  19. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-el-hombre-con-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-el-hombre-con-cancer.html)
  20. [www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer.html)

## Referencias

American Cancer Society. *Cancer Treatment & Survivorship Facts & Figures 2019-2021*. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2019.

Clark JW and Sanoff HK. Adjunctive therapy for patients with resected early stage colorectal cancer: Diet, exercise, NSAIDs, and vitamin D. Goldberg RM, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on February 21, 2020.)

Haggstrom DA and Cheung WY. Approach to the long-term survivor of colorectal cancer. Nekhlyudov L, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on February 21, 2020. Updated June 18, 2019.)

Meyerhardt JA, Mangu PB, Flynn PJ, et al; American Society of Clinical Oncology. Follow-up care, surveillance protocol, and secondary prevention measures for survivors of colorectal cancer: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline endorsement. *J Clin Oncol*. 2013;31(35):4465-70. doi: 10.1200/JCO.2013.50.7442. Epub 2013 Nov 12.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Colon Cancer. V.1.2020. Accessed at [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/colon.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/colon.pdf) on Feb 21, 2020.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Rectal Cancer. V.1.2020. Accessed at [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/rectal.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/rectal.pdf) on Feb 21, 2020.

Rock CL, Thomson CA, Sullivan KR, et al. American Cancer Society nutrition and physical activity guideline for cancer survivors. *CA Cancer J Clin*. 2022. Accessed at <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21719> on March 16, 2022.

Rock CL, Thomson C, Gansler T, et al. Guía sobre alimentación y actividad física para la prevención del cáncer de la Sociedad Americana Contra El Cáncer *CA Cancer J Clin*. 2020;70(4). doi:10.3322/caac.21591. Accessed at <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21591> on June 9, 2020.

Actualización más reciente: marzo 16, 2022

---

## Cánceres posteriores al cáncer colorrectal

- [Seguimiento después del tratamiento del cáncer colorrectal](#)
- [¿Puedo reducir la probabilidad de padecer otro cáncer?](#)

Las personas que han padecido cáncer colorrectal pueden verse afectadas por una serie de problemas de salud, pero a menudo su mayor preocupación consiste en enfrentarse nuevamente al cáncer. Cuando un cáncer regresa después del tratamiento se dice que ha ocurrido una *recurrencia*. Sin embargo, algunas personas que han padecido cáncer llegan a padecer un nuevo cáncer, no relacionado con el primero. A este se le denomina *cáncer posterior*.

Desafortunadamente, recibir tratamiento contra el cáncer colorrectal no significa que no pueda padecer otro cáncer. Las personas que han tenido cáncer colorrectal aún pueden padecer los mismos tipos de cáncer que otras personas padecen. De hecho, estas personas podrían presentar un mayor riesgo de ciertos tipos de cáncer.

Las personas que han tenido **cáncer de colon** son susceptibles a desarrollar un cancer posterior de cualquier tipo, pero su mayor riesgo es para:

- Otro cáncer colorrectal posterior (distinto al original, es decir, que no es una recurrencia)
- Cáncer de recto
- [Cáncer de cavidad oral y orofaringe](#)<sup>1</sup>
- [Cáncer de estómago](#)<sup>2</sup>
- [Cáncer de intestino delgado](#)<sup>3</sup>
- [Cáncer de ano](#)<sup>4</sup>
- [Cáncer de conducto biliar](#)<sup>5</sup>
- [Cáncer de útero](#)<sup>6</sup>
- [Cáncer de riñón](#)<sup>7</sup>
- Cáncer de uréter (el conducto que conecta el riñón a la vejiga)

Las personas que han tenido **cáncer rectal** son susceptibles a desarrollar un cancer posterior de cualquier tipo, pero su mayor riesgo es para:

- Cáncer de colon
- Cáncer de intestino delgado
- Cáncer de ano
- [Cáncer de pulmón](#)<sup>8</sup>
- [Cáncer de vagina](#)<sup>9</sup>
- Cáncer de riñón

El aumento en el riesgo con algunos de estos cánceres puede deberse a factores de riesgo compartidos, tales como la alimentación, la obesidad y la actividad física. La genética puede también ser un factor. Por ejemplo, las personas con síndrome de Lynch (cáncer colorrectal hereditario sin poliposis) tienen un mayor riesgo de muchos de estos cánceres.

## Seguimiento después del tratamiento del cáncer colorrectal

Tras completar el tratamiento del cáncer colorrectal, se deberá aún acudir al médico de forma periódica para determinar si hay signos de recurrencia o propagación del cáncer. Refiérase a la sección [La vida como sobreviviente de cáncer colorrectal](#) para información sobre los tipos de pruebas que puede necesitar después del tratamiento.

Los pacientes que han recibido tratamiento para el cáncer colorrectal también deben seguir las [guías de la Sociedad Americana Contra El Cáncer sobre la detección temprana del cáncer](#)<sup>10</sup>, como las guías para el cáncer de seno, cuello uterino, pulmón y próstata.

Para las personas que han padecido cáncer colorrectal, la mayoría de los expertos no recomienda ninguna prueba adicional para descubrir otros cánceres, salvo que presenten síntomas. Una posible excepción es en las mujeres que tuvieron cáncer colorrectal como resultado de haber padecido el síndrome de Lynch, ya que estas mujeres también están en mayor riesgo de [cáncer de endometrio](#)<sup>11</sup> y otros cánceres. Si usted tiene el síndrome de Lynch u otro [síndrome hereditario](#)<sup>12</sup> es importante que consulte con su médico sobre sus riesgos.

## ¿Puedo reducir la probabilidad de padecer otro cáncer?

Hay medidas que usted puede tomar para reducir su riesgo y mantenerse tan sano como sea posible. Por ejemplo, las personas que han tenido cáncer colorrectal deben hacer lo posible para [mantenerse alejado de los productos de tabaco](#)<sup>13</sup>. Fumar podría aumentar aún más el riesgo de algunos de los otros cánceres que son más comunes después del cáncer colorrectal.

Para formentar [un estado de salud sano](#)<sup>14</sup>, los sobrevivientes de cáncer colorrectal también deberán:

- Lograr y mantener un peso saludable
- Mantenerse físicamente activos y limitar el tiempo sentados o acostados

- Siga un patrón de alimentación saludable que incluya muchas frutas, verduras, y granos integrales, y en el que limite o evite el consumo de carnes rojas y procesadas, así como de el de bebidas endulzadas con azúcar y alimentos altamente procesados
- Es mejor no beber [alcohol](#)<sup>15</sup>. En caso de hacerlo, las mujeres deberán no tomar más de una (1) bebida por día, o dos (2) bebidas por día para los hombres

Estas medidas también pueden reducir el riesgo de algunos otros problemas de salud.

Para más información sobre las causas de otros cánceres, lea el documento disponible en inglés [Second Cancers in Adults](#)<sup>16</sup>.

## Hyperlinks

1. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-orofaringe-y-de-cavidad-oral.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-orofaringe-y-de-cavidad-oral.html)
2. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-estomago.html)
3. [www.cancer.org/es/cancer/types/small-intestine-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/types/small-intestine-cancer.html)
4. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-ano.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-ano.html)
5. [www.cancer.org/es/cancer/types/bile-duct-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/types/bile-duct-cancer.html)
6. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-uterino.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-uterino.html)
7. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-rinon.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-rinon.html)
8. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon.html)
9. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina.html)
10. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/despues-del-tratamiento/viviendo.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/despues-del-tratamiento/viviendo.html)
11. [www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion/guias-de-la-sociedad-americana-contr-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion/guias-de-la-sociedad-americana-contr-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer.html)
12. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-endometrio.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-endometrio.html)
13. [www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/causas-riesgos-prevencion/que-lo-causa.html](http://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/causas-riesgos-prevencion/que-lo-causa.html)
14. [www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco.html](http://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco.html)
15. [www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica.html](http://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica.html)
16. [www.cancer.org/es/cancer/risk-prevention/diet-physical-activity/alcohol-use-and-cancer.html](http://www.cancer.org/es/cancer/risk-prevention/diet-physical-activity/alcohol-use-and-cancer.html)

17. [www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/segundo-cancer-en-adultos.html](http://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/segundo-cancer-en-adultos.html)

## Referencias

American Cancer Society. *Colorectal Cancer Facts & Figures 2017-2019*. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2017.

Mysliwiec PA, Cronin KA, Schatzkin A. New Malignancies Following Cancer of the Colon, Rectum, and Anus. En: Curtis RE, Freedman DM, Ron E, Ries LAG, Hacker DG, Edwards BK, Tucker MA, Fraumeni JF Jr. (eds). *New Malignancies Among Cancer Survivors: SEER Cancer Registries, 1973-2000*. National Cancer Institute. NIH Publ. No. 05-5302. Bethesda, MD, 2006. Accessed on August 12, 2020 at [http://seer.cancer.gov/archive/publications/mpmono/MPMonograph\\_complete.pdf](http://seer.cancer.gov/archive/publications/mpmono/MPMonograph_complete.pdf).

Rock CL, Thomson C, Gansler T, et al. Guía sobre alimentación y actividad física para la prevención del cáncer de la Sociedad Americana Contra El Cáncer A Cancer Journal for Clinicians. 2020;70(4). doi:10.3322/caac.21591. Accessed at <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21591> on June 9, 2020.

Actualización más reciente: junio 29, 2020

## Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html>)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido ([www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html](http://www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html)) (información disponible en inglés).

**cancer.org | 1.800.227.2345**