



Este domingo 4 de febrero se celebra el Día Mundial del Cáncer

CADA AÑO APARECEN 42.771 CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE COLON Y RECTO: ES EL TUMOR MALIGNO MÁS FRECUENTE EN ESPAÑA

- **El Prof. Eduardo Díaz-Rubio, presidente de la Real Academia de Medicina, destaca que el Sistema Nacional de Salud debería cubrir las pruebas de secuenciación en tejido y sangre para determinar el ctDNA tumoral y así detectar la presencia o no de enfermedad mínima residual. De esta forma, “podrían llegar a todos los pacientes que lo necesitaran”**
- **Díaz-Rubio apuesta por el diagnóstico precoz mediante el correspondiente cribado y la incorporación de test genómicos para tratar adecuadamente a las personas con enfermedad localizada o extendida**

Madrid, 1 de febrero de 2024. Cada año aparecen 42.771 nuevos casos de cáncer de colon y recto, de ellos, 26.357 son varones y 16.364 son mujeres. “Es el tumor maligno más frecuente en España y cuenta con una supervivencia media de 5 años por encima del 60%, según datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)”, asegura el **presidente de la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANME), el Prof. Eduardo Díaz-Rubio**, a propósito del Día Mundial del Cáncer que se celebra este próximo domingo 4 de febrero.

El cáncer de colon y recto se puede diagnosticar precozmente “si se siguen las normas establecidas en las diferentes comunidades autónomas, por ello son muy importantes las campañas de concienciación y que la población esté bien informada”, afirma el Prof. Díaz-Rubio, especializado en este tipo de tumores. Para este cribado, la prueba recomendada es el test de hemorragias ocultas en heces que se puede complementar con una colonoscopia.

Una vez diagnosticado el tumor, continúa explicando, “en los casos localizados de bajo riesgo, la cirugía es suficiente para conseguir la curación de la enfermedad”. Para los casos de alto riesgo de recaída, se aplica una quimioterapia complementaria. “Dado que esta quimioterapia no es necesaria en una gran parte de pacientes, el reto es hacer una selección adecuada. Hoy la podemos llevar a cabo haciendo la determinación del ctDNA tumoral mediante pruebas de secuenciación en tejido y sangre y así detectar la presencia o no de enfermedad mínima residual. Estas pruebas deberían estar cubiertas por el Sistema Nacional de Salud (SNS) y, por tanto, estar disponibles en la cartera de servicios, para que pudieran llegar a todos los pacientes que lo necesitaran”, enfatiza.

Cuando la enfermedad está avanzada y ya se encuentran metástasis a distancia, “el tratamiento debe estar personalizado y basado en la medicina de precisión, ya que los pacientes son muy heterogéneos”, señala. El presidente añade: “También aquí es necesario que las pruebas de secuenciación genómica estuvieran disponibles para todos los pacientes”.

En resumen, el Prof. Díaz-Rubio concluye con dos recomendaciones. El presente del cáncer de colon y recto pasa, en primer lugar, “por llevar a cabo un diagnóstico precoz mediante el correspondiente cribado” y, en segundo lugar, “por la incorporación de test genómicos para tratar adecuadamente a las personas con enfermedad localizada o extendida”.

El Prof. Eduardo Díaz-Rubio es profesor emérito de Oncología Médica de la Universidad Complutense de Madrid; jefe de Servicio emérito del Hospital Clínico San Carlos de la Comunidad de Madrid; experto en cáncer de colon y recto; expresidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM); y en la actualidad es presidente de la RANME y del Instituto de España.



REAL ACADEMIA NACIONAL
DE MEDICINA DE ESPAÑA

Para más información y gestión de entrevistas con especialistas, contacta con el gabinete de comunicación de la Real Academia de Medicina de España

Guadalupe Sáez Ramos - Responsable de Comunicación - gsaez@ranm.es - 660 673 173