

cáncer colorrectal

¿Miedo a la colonoscopia? Esta cápsula puede ser tu salvación

Si te da pavor esta prueba, debes saber que hay otras alternativas indoloras y menos invasivas. Ya no hay excusas para no hacerte la revisión para prevenir el cáncer de colon

[María Corisco](#)[Contacto](#)

Mar, 19 Mar 2019 – 05:00 H.

Actualizado: 7 H.

Tiempo de lectura: 6 min



La cápsula endoscópica tiene dos minicámaras que toman imágenes de tu intestino. (iStock)

La palabra colonoscopia arrastra una **leyenda negra** que nos habla de dolor, molestias y miedo. Una leyenda negra que se sustenta en tiempos pasados, cuando la prueba se hacía a pelo, sin ningún tipo de anestesia, y te dejaba el intestino lleno de aire, la tripa un puro pinchazo. A pesar de que, en la actualidad, la colonoscopia se realiza **con sedación** y el paciente no sufre las molestias de antes, la mala fama sigue ahí; tanto que un estudio de la Asociación Española contra el Cáncer ([AECC](#)) revela que el 39% se sometería a una colonoscopia “solo si es imprescindible”.

Aquellos a los que más les asusta la prueba se alegrarán de saber que hay otras **opciones menos invasivas**. En cualquier caso, como a menudo el problema surge de una falta de información, nos vendrá bien definir previamente su importancia, para qué sirve y en qué casos conviene realizársela.

El 90% de los pacientes que sufren cáncer colorrectal se curan si son diagnosticados precozmente

Estamos hablando de prevención. **Prevención del cáncer colorrectal**, el tumor maligno más frecuentemente diagnosticado en España en ambos sexos. Antes de aterrarnos, un dato fundamental: el 90% de los pacientes que sufren cáncer de colon se curan si son diagnosticados precozmente, según datos de la Sociedad Española de Patología Digestiva ([SEPD](#)). Para este diagnóstico precoz, es importante conocer nuestros **factores de riesgo** -como el tener antecedentes familiares- y, a partir de los 50 años, participar en los programas de cribado de cada comunidad autónoma.

Esos programas de cribado no consisten, como muchas personas erróneamente creen, en hacerse una colonoscopia a las primeras de cambio. En un primer momento, se trata de hacernos el **test de detección de sangre en heces** y solo si da un resultado positivo -lo que sucede entre un 5 y un 8% de las veces-, el paso siguiente será la colonoscopia. De las personas que se someten a esta prueba, un 5% presentará cáncer y entre un 50 y un 60%, **lesiones precancerosas** (pólipos), que se podrán tratar en ese mismo acto para evitar que evolucionen.



Foto: iStock.

Una vez que hemos visto la importancia de la detección precoz de lesiones malignas o premalignas en el colon, imaginemos que nuestro médico nos recomienda la realización de una colonoscopia y que nos da pavor. Bien, hay alternativas, nos explica la doctora **Cristina Carretero**, especialista en aparato digestivo de la [Clínica Universitaria de Navarra](#) y vocal de la SEPD: “En el año 2001 se desarrolló una cápsula endoscópica orientada a ver **el intestino delgado**. Era útil para poder explorar una zona a la que no podíamos llegar ni mediante la gastroscopia ni mediante la colonoscopia. Después, fue evolucionando hasta llegar a lo que hoy conocemos como cápsula de colon”.

Una cápsula en el colon

Antes de explicar cómo funciona, una mala noticia: con este sistema no te libras de los tres días de preparación, es decir, del **vaciado intestinal**. Una vez que hemos hecho esta preparación, nos tragamos la cápsula -que va **provista de dos cámaras**- y a partir de ahí comienza su recorrido por el tubo digestivo, va tomando imágenes y las envía por radiofrecuencia a una grabadora que lleva incorporada el paciente en un cinturón (el sistema funciona de modo **similar al de los ‘holter’** que nos ponen para medirnos la actividad eléctrica cardíaca). “Es necesario esperar a que el paciente expulse la cápsula para asegurarnos de que ha recorrido todo el aparato digestivo. Cuando ve que ya la ha expulsado, acude al hospital, le quitamos el cinturón con el registrador, descargamos las imágenes y hacemos las lecturas”.

La cápsula solo es una herramienta de diagnóstico: no permite hacer biopsias ni quitar pólipos

¿Cuándo estaría indicado usar la cápsula de colon? “En principio, es una opción para aquellos pacientes que, por los motivos que sean, se niegan a hacerse una colonoscopia -explica el doctor **Pedro Mora Sanz**, responsable de la Unidad de Endoscopia Digestiva del [Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas](#)-. También se utiliza en aquellos casos en los que, por alguna razón, está contraindicada la sedación, en **pacientes de riesgo**”. Otro supuesto es el caso de colonoscopias incompletas, en las que ha sido imposible ver todo el intestino grueso.



Foto: iStock.

Parece sencillo, ¿no? Entonces, ¿por qué se limita a estos casos la cápsula de colon y no se convierte en la sustituta de la colonoscopia? Ambos expertos coinciden: la cápsula es una herramienta de diagnóstico, pero **no es terapéutica**. “Si detecta algún pólipo, el paciente tendrá que ir a colonoscopia. Es decir, es capaz de localizar lesiones y te dice dónde debes ir a buscar, pero no te permite hacer biopsia”, advierte el doctor Mora. “Esa es su gran desventaja -corroboraba la doctora Carretero-. En una colonoscopia, si ves algo lo quitas en el momento, mientras que la cápsula **solo nos da información**. Ahora bien, creo que es una fórmula buena para rescatar a pacientes, a personas reacias a hacerse la prueba y que, de otra manera, se quedarían fuera del circuito de exploración del colon”.

También virtual

En este mismo sentido tenemos también la **colonoscopia virtual**, que llevan a cabo los radiólogos. Para realizarla se utiliza un TAC -escáner- que hace dos barridos para tener una imagen completa y en 3D del colon. Previamente, el paciente ha tenido también que hacerse la preparación previa para que el intestino esté limpio y vacío. Y, justo antes de la realización, hay que **insuflar aire**, ya que se necesita que las paredes intestinales estén distendidas.

Pero no todo es ideal en este procedimiento: al igual que sucede con la cápsula endoscópica, la colonoscopia virtual no permite ni biopsiar ni retirar lesiones. Por otra parte, **su sensibilidad es inferior** -detecta menos lesiones- tanto a la de la colonoscopia convencional como a la cápsula. Entonces, ¿en qué casos estaría indicada? “En mi opinión, su indicación es en aquellos casos en los que **no se puede realizar una prueba convencional**. Por ejemplo, en aquellos casos en los que no puedes pasar de una zona del intestino porque hay un estrechamiento, o un tumor, o unos [divertículos](#), y te quedas sin explorar el resto del colon”. También, como en el caso de la cápsula, está indicada cuando no se recomienda la sedación o cuando el paciente rechaza vivamente la colonoscopia tradicional.

“Ninguna de estas pruebas alternativas debería competir con la colonoscopia -reitera la doctora Carretero-. Son opciones buenas y necesarias para determinados casos, pero la prueba estrella en detección y tratamiento del cáncer colorrectal sigue siendo la colonoscopia.