



- [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 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](#)¹ 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

Proctoscopia

Si usted tuvo cáncer de recto que fue extraído mediante una [escisión transanal](#)⁴ (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 encontrar la recurrencia.

Si los niveles de marcadores tumorales no estuvieron elevados cuando se encontró el cáncer por primera vez, los marcadores tumorales no estuvieron elevados cuando se encontró el

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](#)⁶ 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](#)⁷ 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

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](#)¹⁰. 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](#)¹¹.

Si está considerando [dejar de fumar](#)¹² 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, refiérase al contenido sobre el [tratamiento del cáncer de colon según la etapa](#)¹³ o [tratamiento del cáncer de recto según la etapa](#)¹⁴.

Para obtener más información general sobre recurrencia, refiérase al contenido sobre [recurrencia del cáncer](#)¹⁵.

¿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 refiérase al contenido sobre [cánceres posteriores al cáncer colorrectal](#).

Apoyo emocional

Es normal sentir [depresión, ansiedad o preocupación](#)¹⁶ 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 al contenido sobre sexualidad para el [para el hombre](#)¹⁷ o [para la mujer](#)¹⁸ con cáncer.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-de-la-etapa.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-para-el-cancer-colorrectal.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento/cirugia-rectal.html
5. www.cancer.org/es/cancer/asuntos-financieros-y-cobertura/manejo-del-seguro-

- [medico.html](#)
6. www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/guarde-copias-de-los-informes-medicos-importantes.html
 7. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html
 8. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/colostomia.html
 9. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/ileostomia.html
 10. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cansancio.html
 11. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco/los-beneficios-que-ofrece-dejar-de-fumar-con-el-paso-del-tiempo.html
 12. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco/guia-para-dejar-de-fumar.html
 13. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento/por-etapas-colon.html
 14. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/tratamiento/por-etapas-recto.html
 15. www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/recurrencia-del-cancer/como-hacer-frente-a-la-recurrencia-del-cancer.html
 16. www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento.html
 17. 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
 18. 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 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 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 d 0 -2822/caac.21719 on March 16,

Cánceres posteriores al cáncer colorrectal

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 cáncer 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](#)¹
- [Cáncer de estómago](#)²
- [Cáncer de intestino delgado](#)³
- [Cáncer de ano](#)⁴
- [Cáncer de conducto biliar](#)⁵
- [Cáncer de útero](#)⁶
- [Cáncer de riñón](#)⁷
- Cáncer de uréter (el conducto que conecta el riñón a la vejiga)

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

- Cáncer de colon
- Cáncer de intestino delgado
- Cáncer de ano
- [Cáncer de pulmón](#)⁸
- [Cáncer de vagina](#)⁹
- 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

altamente procesados

- Es mejor no beber alcohol. 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, refiérase al contenido sobre [*segundos cánceres en adultos*](#)¹⁵.

Hyperlinks

1. 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
 3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-intestino-delgado.html
 4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-ano.html
 5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-del-conducto-biliar.html
 6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-uterino.html
 7. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-rinon.html
 8. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pulmon.html
 9. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vagina.html
-

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.

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) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345