

## El càncer de còlon i recte es pot curar si es detecta a temps

El càncer de còlon i recte és actualment el càncer més freqüent en el conjunt d'homes i dones a Catalunya. Existeix un programa per diagnosticar i tractar aquest càncer al més aviat possible, perquè hi hagi més probabilitats de curació.



Joan Josep Gil Calvo  
**Metge de Família**

**EAP Dreta de l'Eixample - CAP  
Roger de Flor**

**Twitter: @caprogerflor**



## Què és el càncer de còlon i recte?

El càncer apareix quan les cèl·lules normals es transformen en anormals i es divideixen sense ordre ni control de manera indefinida. Les cèl·lules canceroses poden envair i destruir els teixits i òrgans propers. També poden disseminar-se per via sanguínia o per via limfàtica a altres zones del cos on es poden formar nous tumors; aquest procés es coneix amb el nom de metàstasi.

La majoria de vegades el càncer de còlon i recte es desenvolupa a partir de petites lesions de l'interior del budell (pòlips). El càncer en la fase més inicial i els pòlips poden sagnar de manera intermitent sense produir cap molèstia.



## Programa de detecció de càncer de còlon i recte de Barcelona

El Programa s'adreça a homes i dones d'entre 50 i 69 anys i consisteix a fer-se, cada dos anys, una prova senzilla i còmoda a casa per detectar si les deposicions contenen petites quantitats de sang que no es veuen a simple vista.

La supervivència és més alta o més baixa segons la fase d'evolució del tumor en el moment del diagnòstic. És per aquest motiu que es va posar en marxa el Programa de detecció precoç del càncer de còlon i recte, per a detectar i diagnosticar els casos al més aviat possible, que siguin més fàcils de tractar i hi hagi moltes probabilitats de curació.

## Com funciona el programa?

Quan el Programa arribi al seu barri, a la Dreta de l'Eixample serà de maig 2024 a novembre de 2024, rebrà a casa seva una carta juntament amb un tríptic informatiu i un llistat de farmàcies. Per participar en el Programa ha de portar aquesta carta a alguna de les farmàcies del llistat perquè li donin la prova. Un cop feta la prova, s'ha de retornar a la farmàcia. Els resultats de la prova li seran comunicats per carta o per telèfon.

En el cas que no es rebi la carta per participar en el Programa s'ha de contactar amb l'Oficina Tècnica:

- 93 248 37 96
- [www.prevenicolonbcn.org/contacte](http://www.prevenicolonbcn.org/contacte).

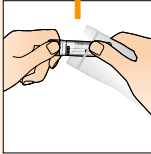
## Resultats

El més probable és que a la prova no hi hagi indicis de sang. En aquest cas és poc probable que tingueu un càncer de còlon. Tot i així, si teniu molèsties heu de consultar el vostre metge o metgessa. Passats dos anys, us tornaran a oferir fer-vos la prova. En cas que hi hagi indicis de sang en la prova, és probable que tingueu una lesió benigna (com els pòlips), i només en pocs casos


**INSTRUCCIONS PER A LA RECOLLIDA DE MOSTRA**  
INSTRUCCIONES PARA LA RECOGIDA DE MUESTRA

**OC-SENSOR** *pi*


- 1**



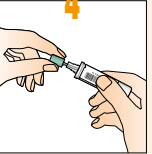
**Extreure el tub de la bossa.**  
Extraer el tubo de la bolsa.
- 2**



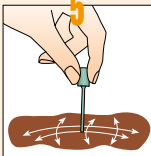
**Anotar nom, edat i data de recollida de la mostra a l'etiqueta del tub.**  
Anotar nombre, edad y fecha de recogida de la muestra en la etiqueta del tubo.
- 3**



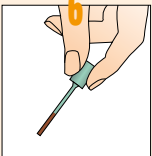
**Col·locar una capa de paper higiènic al vàter i, si es pot, assegurar-se de cara al vàter.**  
Colocar una capa de papel higiénico en el váter y sentarse, si es posible, de cara al mismo.
- 4**



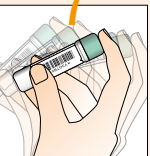
**Desenrosar el tap verd i extreure el bastonet.**  
Desenrosar el tapón verde y extraer el bastoncillo.
- 5**




**Posar en contacte la punta del bastonet amb la femta i fer lliscar la punta dibuixant línies horitzontals i verticals.**  
Poner en contacto la punta del bastoncillo con las heces y deslizar la punta dibujando líneas horizontales y verticales.
- 6**




**N'hi ha prou amb poca quantitat de mostra.**  
Es suficiente con poca cantidad de muestra.
- 7**



**Ficar el bastonet dins del tub, tapar-lo bé i agitar durant uns segons.**  
Introducir el bastoncillo dentro del tubo, taparlo bien y agitar durante unos segundos.
- 8**



**Guardar el tub a la bossa i retornar-lo, el més aviat possible, al seu centre de salut. Mentrestant, conservar la mostra un màxim de 3 dies a la nevera (no congelar).**  
Guardar el tubo en la bolsa y devolverlo, lo más pronto posible, a su centro de salud. Mientras, conservar la muestra un máximo de 3 días en la nevera (no congelar).



Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte de Barcelona

**El càncer de còlon i recte es pot curar si es detecta a temps**

Per homes i dones de 50 a 69 anys

El programa per a prevenir el càncer de còlon i recte

la sang s'explica per la presència d'un càncer. Davant d'aquest resultat, us oferiran fer-vos una colonoscòpia, que és una exploració de l'interior del budell que es fa amb sedació i que té un risc baix de complicacions.

Si la seva colonoscòpia resulta normal l'informaran que fins passat 10 anys des de la data d'invitació no haurà de tornar a ser convidat. En cas de de-

tectar-se pòlips, la majoria que es detecten són benignes i només un petit percentatge es poden convertir en càncer. Per això, s'extreuen durant la colonoscòpia. En el cas poc probable de detectar-se un càncer de còlon, com que gràcies al Programa se sol detectar en fase inicial, hi ha més probabilitats de curar-se. En aquest cas, us oferiran el tractament més adequat al més aviat possible.

## Consulteu al vostre metge si presenteu

- Malaltia del còlon o recte (budell gros) ja diagnosticada, tractada o en seguiment, més concretament càncer colorectal, adenoma colorectal o malaltia inflamatòria intestinal.
- Colectomia total (extirpació del còlon).
- Colonoscòpia realitzada en els últims 5 anys.
- Síntomes digestius (sang amb les deposicions, diarrea, estrenyiment, dolor abdominal...) no estudiats. L'estudi dels símptomes els ha de fer un metge que ha de visitar el pacient i determinar les proves diagnòstiques més adients en cada cas.
- Algun familiar diagnosticat amb:
  - Història familiar de poliposi adenomatosa familiar o altres síndromes polipòsiques;
  - Història càncer colorectal hereditari no associat a poliposi (síndrome de Lynch);
  - Dos o més familiars de primer grau (pares, fills i germans) amb càncer colorectal o bé algun familiar de primer grau (pares, fills i germans) amb càncer colorectal diagnosticat abans dels 60 anys.



### Enllaços d'interès



<https://www.prevenecolombcn.org/ca>



<https://canalsalut.gencat.cat/ca>  
Secció -> Salut A-Z -> Càncer