

# Preguntas para Hacerle a Su Médico Especialista

PARA PACIENTES DE CÁNCER COLORRECTAL RECIÉN  
DIAGNOSTICADOS



# Tabla de contenido

Consejos para su Próxima Cita

Preguntas para Pacientes con Cáncer Digestivo  
Recién Diagnosticado

Glosario

## Consejos para su Próxima Cita

Para prepararse para su(s) próxima(s) cita(s) médica(s) y asegurarse de que se desarrolle sin problemas, asegúrese de considerar lo siguiente:

- Haga una lista de su **historial médico** (incluidas alergias, afecciones médicas, enfermedades y/o cirugías previas y antecedentes familiares relevantes);
- Haga una lista de **todos los medicamentos** que usted tome;
- Recopile y traiga todos sus **informes médicos relevantes**,
- **Lleve un cuaderno** para tomar notas;
- Considere traer **un amigo o un familiar** a su cita;
- Considere la oportunidad de solicitar un **intérprete** si la cita se lleva a cabo en un idioma diferente al nativo (de ser necesario).

Puede serle útil preparar preguntas y otros aspectos que le gustaría aclarar durante su cita. Utilice estas preguntas y respuestas para preparar una lista que identifique sus inquietudes. Las preguntas y respuestas se organizan en torno a los pasos más importantes en el camino del paciente y, por lo tanto, puede revisar las que son más relevantes para usted.

Algunas cuestiones pueden abordarse automáticamente en sus citas, sin embargo, asegúrese de llevar cualquier pregunta que no haya sido respondida a su próxima cita. Si cree que alguna de éstas preguntas no fueron respondidas o no fueron claras, no dude en preguntar de nuevo.

## Entender su enfermedad

Comprender mejor qué enfermedad tiene y cómo puede afectarle (a su cuerpo, mente y estilo de vida) es una buena idea, ya que le puede preparar mejor para afrontar el tránsito que tiene por delante. A continuación, hay una lista de preguntas sugeridas para comprender su recién diagnosticado cáncer colorrectal.

## Posibles Preguntas para que su Proveedor de Atención Médica lo Ayude a Comprender su Enfermedad

- ¿Dónde puedo encontrar información para saber más sobre mi diagnóstico de cáncer colorrectal?
- ¿Me recomiendan tener una segunda opinión? ¿Dónde solicito una segunda opinión?
- ¿Hay organizaciones de pacientes u otros pacientes como yo con los que pueda hablar?
- ¿Tendré que pagar mis pruebas y/o tratamiento?

## Comprender los Procedimientos de Diagnóstico

Su médico puede pedirle varias pruebas diagnósticas para comprender y diagnosticar su condición. Estas pueden incluir una biopsia, exploraciones y/o análisis de sangre.

Le enumeramos a continuación algunas preguntas importantes que puede hacerle a su médico para adquirir una mejor comprensión de las opciones de diagnóstico y pruebas. Es posible que las pruebas de biomarcadores predictivos no se encuentren disponibles en su hospital, por lo que le recomendamos que solicite a su médico que le realicen pruebas de biomarcadores antes de iniciar su tratamiento.

Una prueba de biomarcadores es particularmente importante si ha sido diagnosticado de cáncer colorrectal en etapa III o etapa IV, ya que la terapia dirigida y/o la inmunoterapia pueden ser beneficiosas para usted.

## Posibles Preguntas para Ayudarle a Comprender los Procedimientos/Pruebas de Diagnóstico

### ¿Qué tipos de pruebas existen?

- ¿Cuál es la diferencia entre genética y biomarcador (pruebas de mutación, genómicas o moleculares)?
- ¿Cuál es la diferencia entre la biopsia de tejido y la biopsia líquida para la prueba de biomarcadores?
- ¿Qué biomarcadores son importantes para el cáncer colorrectal?
- ¿Qué tipos de tratamientos podrían identificar las pruebas de biomarcadores?
- ¿En qué consistirán las pruebas?

## ¿Qué pruebas son para mí?

- ¿Qué método de prueba es el más apropiado para mí y por qué?
- ¿Qué pruebas de diagnóstico recomienda para el cáncer colorrectal y por qué?
- ¿Qué tipos de pruebas debo solicitar a mi médico y cómo determinarán el curso de mi tratamiento?
- ¿Se recomiendan pruebas de biomarcadores (mutación, genómica o molecular)?
- ¿Me harán pruebas de biomarcadores específicos como MSI/dMMR, RAS, NTRK y BRAF que disponen de tratamientos dirigidos para el cáncer colorrectal? ¿Están disponibles en mi país/región?

## Pruebas y su duración

- ¿Cuándo y dónde me harán las pruebas?
- ¿Todas las pruebas se completarán de inmediato o algunas se realizarán más adelante?
- ¿Cuál es el tiempo de respuesta para obtener los resultados (cuánto tiempo se tarda en obtener los resultados)?
- ¿Debo esperar para recibir todos los resultados de las pruebas antes de comenzar el tratamiento?
- ¿Cuánto tiempo/energía me llevarán las pruebas?

## Acerca de los resultados de las pruebas

- ¿Qué indican los resultados de la prueba acerca de mi condición?
- ¿Cómo me darán mis resultados? ¿Quién puede ayudarme a entender los resultados de la prueba? ¿Puedo obtener una copia de los resultados de mi prueba?
- ¿Recibiré los resultados completos de las pruebas incluso si incluyen resultados de algo que no se buscó originalmente?

## ¿Tengo acceso a estas pruebas?

- ¿Las pruebas están disponibles para mí en mi país?
- ¿Dónde puedo acceder a las pruebas de biopsia líquida?

## ¿Cuánto costarán las pruebas?

- ¿Tendré que pagar por mis pruebas? Si es así, ¿existen programas o recursos de asistencia financiera que pueda recomendar?

## ¿Existe un factor hereditario en mi cáncer?

- ¿Existe una explicación genética (hereditaria) para mi cáncer?
- ¿Me recomiendan pruebas genéticas para los miembros de mi familia?
- ¿Qué métodos de detección para la prevención y/o detección temprana se recomiendan para los miembros de mi familia?
- ¿Qué significa si me diagnostican el Síndrome de Lynch (HNPCC)?
- ¿Qué significa si me diagnostican poliposis adenomatosa familiar (FAP)?
- ¿Qué significa si me diagnostican poliposis adenomatosa familiar atenuada (AFAP)?

## Entender las Opciones de Tratamiento

Las opciones de tratamiento dependen de la etapa de su cáncer colorrectal y del perfil genético de su tumor.

- La atención estándar para el cáncer de colon incluye intervenciones quirúrgicas, quimioterapia, terapia dirigida e inmunoterapia, todo lo cual depende del perfil de su tumor.
- La atención estándar para el cáncer de recto incluye intervenciones quirúrgicas, quimioterapia, terapia dirigida, inmunoterapia y radiación, todo lo cual depende de su perfil tumoral.

## Posibles preguntas para ayudarlo a comprender sus opciones de tratamiento

### ¿Qué opciones de tratamiento tengo?

- ¿Qué tratamiento o combinación de tratamientos me recomendaría y por qué?
- ¿Es la inmunoterapia una opción viable para mí?
- ¿La terapia dirigida es una opción viable para mí?
- ¿El tratamiento interferirá con otros medicamentos que estoy tomando? ¿Cómo puedo manejar esto? ¿Cómo recibiré mi tratamiento y con qué frecuencia? ¿En qué período de tiempo recibiré mi tratamiento?
- ¿Hay tiempo para considerar opciones de tratamiento alternativas?
- ¿Existen ensayos clínicos que puedan aplicarse a mi caso y cómo puedo acceder a ellos?

### Acerca de la terapia dirigida

- ¿Cuál es el objetivo de la terapia dirigida?
- ¿Cómo de efectivos son los tratamientos dirigidos en comparación con el tratamiento de quimioterapia estándar para el cáncer colorrectal?
- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de los tratamientos dirigidos? ¿Cómo podrían afectar mi calidad de vida? ¿Y qué puedo hacer para manejarlos?
- ¿En qué se diferencian los efectos secundarios de la terapia dirigida de otros tratamientos para el cáncer colorrectal?
- ¿Se puede tomar la terapia dirigida en combinación con la quimioterapia para el cáncer colorrectal?
- ¿Cuáles son las diferentes opciones de terapia dirigida?
- ¿Cómo sé si soy apto para que se me administre una terapia dirigida?
- Si soy apto para la terapia dirigida, ¿también recibiré otros tratamientos contra el cáncer colorrectal?
- ¿Estaré inmunodeprimido con la terapia dirigida? ¿Cómo puedo cuidarme mejor mientras estoy en tratamiento?

### Acerca del apoyo para mi calidad de vida antes, durante y después del tratamiento

- ¿Hay algún apoyo psicológico/social/emocional o herramientas disponibles durante mi tratamiento para apoyarme a mí y/o a los miembros de mi familia?

- ¿Hay algún apoyo nutricional disponible durante mi tratamiento?
- ¿Puedo hacer actividad física? ¿Qué tipo? ¿Debo buscar un fisioterapeuta para que me ayude con esto?
- ¿Tendré que pagar por mi tratamiento? Si es así, ¿existen programas o recursos de asistencia financiera que pueda recomendar?

#### ¿Dónde puedo obtener apoyo?

- ¿Dónde puedo encontrar información adicional sobre mis opciones de tratamiento?
- ¿Existen organizaciones de pacientes con grupos de apoyo?
- ¿Dónde puedo encontrar información adicional u organizaciones de pacientes que puedan apoyarme?
- ¿Hay grupos de apoyo disponibles en mi área donde pueda hablar con otros pacientes como yo?

## Entender los Procedimientos de Diagnóstico

Si se le diagnostica cáncer colorrectal metastásico en estadio IV, debe someterse a pruebas de al menos los siguientes biomarcadores predictivos: RAS, BRAF, MSI/dMMR, NTRK y posiblemente HER2.

# Glosario

A continuación, puede encontrar un breve glosario de términos<sup>1</sup> para ayudarlo a navegar por este recurso:

- **Poliposis Adenomatosa Familiar Atenuada:** Un trastorno hereditario raro en el que se forman múltiples pólipos (crecimientos anormales) en las paredes internas del colon y el recto. Las personas con poliposis adenomatosa familiar atenuada suelen desarrollar menos de 100 pólipos. Los tumores benignos (no cancerosos) también pueden ocurrir en el estómago, el intestino delgado, los huesos, la piel y los tejidos blandos. Las personas con poliposis adenomatosa familiar atenuada tienen un riesgo muy alto de desarrollar cáncer colorrectal y también pueden tener riesgo de desarrollar cáncer de estómago, intestino delgado, hígado y mama. La poliposis adenomatosa familiar atenuada es causada por mutaciones (cambios) en el gen APC que se heredan de forma autosómica dominante. Es un tipo de síndrome de cáncer hereditario. También llamado AFAP.
- **Biomarcador:** Una molécula biológica que se encuentra en la sangre, otros fluidos corporales o tejidos, el cual es un signo de un proceso normal o anormal, o de una condición o enfermedad. Un biomarcador puede ser un cambio en el ADN (mutación), ARN o proteína. Un biomarcador se puede usar para 1) detectar una enfermedad, 2) decidir un curso de tratamiento o 3) determinar qué tan bien responde el cuerpo al tratamiento de una enfermedad o afección. A veces, un biomarcador puede realizar más de una de estas funciones.
- **Pruebas de biomarcadores (pruebas de mutaciones, genómicas o moleculares):** Pruebas para cualquier cambio único en el ADN u otros biomarcadores encontrados en el cáncer de una persona. La información se usa para identificar y crear terapias dirigidas que están diseñadas para funcionar para un perfil de tumor de cáncer específico.
- **Biopsia:** La extracción de células o tejidos para que los examine un patólogo. El patólogo puede estudiar el tejido bajo un microscopio o realizar otras pruebas en las células o el tejido.
- **BRAF:** Un gen que produce una proteína que participa en el envío de señales en las células y en el crecimiento celular. Se han encontrado formas mutadas (cambiadas) del gen y la proteína BRAF en muchos tipos de cáncer. Estos cambios pueden aumentar el crecimiento y la propagación de las células cancerosas.
- **Etapas del cáncer:** La extensión de un cáncer en el cuerpo. La estadificación generalmente se basa en el tamaño del tumor, si los ganglios linfáticos contienen cáncer y si el cáncer se ha propagado desde el sitio original a otras partes del cuerpo.
- **Diagnóstico:** El proceso de identificar una enfermedad, condición o lesión a partir de sus signos y síntomas. Su historial médico, examen físico y pruebas, como análisis de sangre, estudios por imágenes y biopsias, se pueden usar para ayudar a hacer un diagnóstico.
- **Prueba de diagnóstico:** Un tipo de prueba que se usa para ayudar a diagnosticar una enfermedad o condición.
- **Poliposis adenomatosa familiar:** Un síndrome en el que se hereda una mutación genética que influye en el desarrollo de cáncer de colon, recto y otros tipos de cáncer. Las personas con FAP generalmente tienen cientos y, a veces, miles de pólipos o crecimientos precancerosos que se desarrollan a una edad muy temprana. La PAF se define como la presencia de más de 100 pólipos benignos (adenomatosos) en el colon en un examen y confirmado mediante pruebas genéticas.

<sup>1</sup> Este glosario ha sido construido en base a las definiciones reportadas en los siguientes documentos: Glosario de Lungevity: <https://www.lungevity.org/for-patients-caregivers/helpful-tools/glossary#g>; Glosario del Instituto Nacional de Investigación del Genoma: <https://www.genome.gov/genetics-glossary/g#glossary>; Diccionario de Términos sobre el Cáncer del Instituto Nacional del Cáncer: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/expand/D>

- **Pruebas genéticas:** Las pruebas genéticas son el uso de una prueba de laboratorio para buscar variaciones genéticas asociadas con una enfermedad. Los resultados de una prueba genética se pueden usar para confirmar o descartar una enfermedad genética sospechosa o para determinar la probabilidad de que una persona transmita una mutación a su descendencia.
- **HER2:** Proteína involucrada en el crecimiento celular normal. Algunos tipos de células cancerosas pueden producir HER2 en cantidades mayores de lo normal. Esto puede hacer que las células cancerosas crezcan más rápidamente y se propaguen a otras partes del cuerpo. Verificar la cantidad de HER2 en algunos tipos de células cancerosas puede ayudar a planificar el tratamiento.
- **Cánceres hereditarios:** Un tipo de trastorno hereditario en el que existe un riesgo más alto de lo normal de ciertos tipos de cáncer. Los cánceres hereditarios son causados por variantes genéticas heredadas y pueden estar asociados con varias manifestaciones clínicas.
- **Immunoterapia:** una afección hereditaria que aumenta en gran medida el riesgo de una persona de desarrollar cáncer colorrectal.  
Las personas con esta afección tienden a desarrollar cáncer a una edad temprana sin tener primero muchos pólipos. El cáncer de colon y recto ocurre con frecuencia en las familias de HNPCC.
- **Síndrome de Lynch:** Una condición hereditaria que aumenta en gran medida el riesgo que tiene una persona de desarrollar cáncer colorrectal. Las personas con esta afección tienden a desarrollar cáncer a una edad temprana sin que al principio se tengan muchos pólipos. La aparición de cáncer de colon o recto ocurre con frecuencia en familias con HNPCC.
- **MSI/dMMR:** Un cambio que ocurre en ciertas células (como las células cancerosas) en el que la cantidad de bases de ADN repetidas en un microsatélite (una secuencia corta y repetida de ADN) es diferente de lo que era cuando se heredó el microsatélite. La MSI puede deberse a errores que no se corrigen cuando se copia el ADN en una célula. Saber si un cáncer tiene MSI puede ayudar a planificar el mejor tratamiento. También llamada inestabilidad de microsatélites.
- **NTRK:** Una mutación (cambio) que ocurre cuando una parte del cromosoma que contiene un gen llamado NTRK se separa y se une con un gen en otro cromosoma. Las fusiones del gen NTRK conducen a proteínas anormales llamadas proteínas de fusión TRK, que pueden causar el crecimiento de células cancerosas. También se llama fusión del gen neurotrófico del receptor de tirosina cinasa.
- **RAS:** una familia de genes que produce proteínas involucradas en las vías de señalización celular que controlan el crecimiento y la muerte celular. Se pueden encontrar formas mutadas (cambiadas) del gen RAS en algunos tipos de cáncer. Estos cambios pueden hacer que las células cancerosas crezcan y se propaguen por el cuerpo. Los miembros de la familia de genes RAS incluyen KRAS, HRAS y NRAS.
- **Enfermedad Refractaria:** Una enfermedad o condición que no responde al tratamiento.
- **Enfermedad Recidivante:** El regreso de una enfermedad o los signos y síntomas de una enfermedad después de un período de mejoría.
- **Remisión:** Disminución o desaparición de signos y síntomas de cáncer.
- **Terapia Dirigida:** Un tipo de tratamiento que usa medicamentos u otras sustancias para identificar y atacar tipos específicos de células cancerosas con menos daño a las células normales. Algunas terapias dirigidas bloquean la acción de ciertas enzimas, proteínas u otras moléculas involucradas en el crecimiento y propagación de las células cancerosas. Otros tipos de terapias dirigidas ayudan al sistema inmunitario a eliminar las células cancerosas o a administrar sustancias tóxicas directamente a las células cancerosas y eliminarlas. La terapia dirigida puede tener menos efectos secundarios que otros tipos de tratamiento contra el cáncer. La mayoría de las terapias dirigidas son fármacos de molécula pequeña o anticuerpos monoclonales.

# Reconocimientos



Este recurso es el resultado de los esfuerzos de co-creación de la [De las Pruebas a los Tratamientos Dirigidos \(FT3\) Grupo de Trabajo de Educación y Concientización](#). FT3 es un programa colaborativo global de múltiples partes interesadas con el objetivo compartido de hacer de la medicina de precisión una realidad accesible para todos los pacientes que podrían beneficiarse de ella.

Este recurso se creó conjuntamente a partir de los recursos de buenas prácticas existentes<sup>2</sup>. El contenido está formulado en forma de un generador de preguntas y respuestas adaptable que incorpora elementos de medicina de precisión para ayudar a los pacientes a hacer las preguntas correctas en el momento adecuado. El recurso está disponible para cualquier persona que abogue por la medicina de precisión y que desee adaptarlo a una condición específica y/o contexto local. Si desea recibir una versión editable de esta herramienta para desarrollar un recurso para una determinada zona geográfica y/o condición, por favor contacte con [vincent@thesynergist.org](mailto:vincent@thesynergist.org).

Agradecemos a los colaboradores del Grupo de Trabajo de Educación y Concientización de FT3 por su arduo trabajo en la entrega de este recurso y reconocemos a las organizaciones a las que se hace referencia a continuación por sus buenas prácticas para aprovechar.

<sup>2</sup> Coalición de Medicina Personalizada (PMC) [Más que un Número: Una Mejor Salud Comienza con Usted](#); Decibio, [Mapa Paisajístico de Medicina de Precisión](#) MacMillan Cancer Support, [Pregunte sobre su tratamiento contra el cáncer](#) Cancer101, [Preguntas para Hacerle a Mi Equipo de Atención Médica](#); Cancer Support Community, [Diagnóstico de Cáncer? Lo que Necesitas Saber](#) MacMillan Cancer Support, [Preguntas para hacerle a su equipo de atención médica](#) American Cancer Society, [Después del diagnóstico: una guía para pacientes y familias](#) ; American Cancer Society, [Preguntas Que Debe Hacerle a Su Médico Cuando Tiene Cáncer](#) Cancer.net, [Mobile application](#)