



# Cáncer colorrectal en pacientes menores de 40 años: La edad como variable del pronóstico

Ana María Iriñiz,\* Gustavo A Bentolilla,\* Patricia A Ferreira Mongelos\*

\* Servicio de Cirugía General, Hospital Julio C Perrando Resistencia Chaco, Argentina.

Dirección para correspondencia:  
 Dra. Ana María Iriñiz  
 Av. 9 de Julio Núm. 1001,  
 3500 Resistencia Chaco Argentina  
 Tels. (54) 03722-425050,  
 Int. 1616-1226-1308  
 E-mail: cirugiagral\_06@yahoo.com

## Resumen

**Antecedentes:** El cáncer colorrectal es una de las enfermedades oncológicas más frecuentes en el mundo occidental. Su incidencia es mayor en edades avanzadas; cuando se presenta en personas jóvenes suele tener peor pronóstico por retraso en la consulta y en el momento del diagnóstico presentan tumores avanzados. **Objetivo:** Analizar diferentes formas de presentación, características anatomo-patológicas y evolución del cáncer colorrectal en pacientes jóvenes. **Lugar de aplicación:** Hospital Julio C Perrando. Resistencia. Chaco. **Material y métodos:** Durante un periodo de 7 años (marzo de 1998 a marzo de 2005) fueron tratados 92 pacientes por cáncer colorrectal, de éstos, 17 (18.47%) tenían 40 años o menos al momento del diagnóstico. Se analizó la edad, sexo, cuadro clínico, localización, estadio, tratamiento realizado, clasificación histológica y sobrevida. **Resultados:** El promedio de edad fue de 30 años (rango 20 a 40 años); 8 mujeres (47.03%) y 9 hombres (52.94%). En 8 (43.05%) pacientes se localizaron en el recto; 5 (29.01%) en el colon izquierdo y 4 (23.05%) en el colon derecho. A pesar de que los síntomas más frecuentes fueron el dolor abdominal 8 pacientes (40.05%) y alteración del ritmo evacuatorio 6 pacientes (35.29%) existieron formas de abdómenes agudos que poco hicieron sospechar, siendo el diagnóstico intra o postoperatorio. En el resto 4 pacientes (17.64%) la metodología diagnóstica (radiografía, endoscopia, ecografía, TAC de abdomen y biopsia) permitió el tratamiento programado. La cirugía fue el tratamiento; 13 pacientes (76.47%) como urgencia y/o agudo y 4 pacientes (23, 52, 70%) en lo electivo; siendo irresecable (41.17%) realizando sólo una colostomía descompresiva. En 12 pacientes (70.58%) las lesiones histológicas fueron indiferenciadas y en 5 pacientes (29.41%) bien diferenciadas. El estadio C-D de Dukes se presentó en 9 pacientes (52.94%) siendo en 8 pacientes (47.05%) A-B. La sobrevida al año fue del 64.70% (11 pacientes). **Conclusión:** La frecuencia de cáncer colorrectal en jóvenes aumentó en los últimos tiempos. La poca importancia de la sintomatología por parte del paciente y la baja sospecha médica atrasan el diagnóstico; incidiendo en el estadio y la diferenciación histológica que definen el pronóstico.

**Palabras clave:** Cáncer colorrectal en jóvenes menores de 40 años.

## Abstract

**Introduction:** The colorectal cancer is one of the most frequent oncologic diseases in the occidental world. Its incidence is most in older ages, when it is present in young people is used to have a worse prognostic because of they delay to see a doctor and the diagnosis moment presents advanced tumor. **Purpose:** Analyze different presentation forms, anatomo-pathologics characteristics and the colorectal cancer evolution in young patients. **Application place:** Julio C Perrando Hospital. Resistencia Chaco. **Material and methods:** Along seven years period (March of 1998 to March of 2005) were treated 92 patients for colorectal cancer, 17 of these (18.47%) were 40 years old or younger in the diagnosis moment. Age, sex, symptoms, localization, stadium, treatment, histology classification and over life or survival rates were analyzed. **Results:** The edge average was 30 years old (rank 20 to 40 years); 8 woman (47.03%) and 9 man (52.94%), in 8 (43.05%) patients were localized in rectum; 5 (29.01%) in left colon and 4 (23.04%) in the right colon. Even of the frequent symptoms were abdominal pain in 8 patients (40.05%); and irregular bowel movement in 6 (35.29%) patients. Acute abdominal forms were present and they made a little suspect being the intra or postoperative diagnosis. In the other 4 patients (17.64%); the diagnosis methodology (Radiography, endoscopy, ecography, abdominal cat and biopsy); let the program treatment. Surgery was the treatment; in 13 patients (76.47%) as emergency and /or acute and 4 patients (23, 52,

70%). In the elective, being unresectable (41.17%) making only a decompressive colostomy. In 12 patients (70.58%) the histology injury were poorly differentiated in 5 patients (29.41%) well differentiated. The Dukes C-D stadium were present in 9 patients (52.94%) being in 8 patients (47.05%) A-B the survival in one year was of (64.7%) 11 patients for year. **Conclusion:** The cancer frequency in young people increased in last years. The little importance of the symptomatology from the patient and the low medical suspect delayed the diagnosis; inciding in the stadium and the histologic difference that define the diagnosis.

**Key words:** Colorectal cancer, people less of 40 years old.

## ANTECEDENTES

El cáncer de colon es una enfermedad frecuente en el mundo occidental. Se presenta con mayor frecuencia en edades avanzadas (sexta y séptima década de la vida).<sup>1,2,8</sup> Pero también lo hace en personas jóvenes en las cuales los carcinomas colorrectales suelen tener peor pronóstico debido a la mayor proporción de tumores avanzados<sup>3,4</sup> y al retraso en su diagnóstico. El objetivo de este estudio es determinar la forma de presentación, las características anatopatológicas y el seguimiento del cáncer colorrectal en menores de 40 años.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo de 92 pacientes que fueron tratados por cáncer colorrectal durante un periodo de 8 años desde marzo de 1998 a marzo de 2006, de éstos, 16 tenían 40 años o menos al momento del diagnóstico.

Se investigó la edad, sexo, sitio de la lesión, operación realizada, clasificación histológica, estadio de Dukes y sobrevida. Los datos se obtuvieron de historias clínicas y del seguimiento en consultorio externo.

Los tumores colorrectales se dividieron como colon derecho, colon izquierdo y recto.

El seguimiento con marcadores como el CEA y CA19-9 no fueron tenidos en cuenta por sus importantes falsos negativos en otros seguimientos efectuados en diferentes series publicadas.

## RESULTADOS

Los 17 casos de cánceres colorrectales constituyen el 18.47% del total de pacientes tratados con este tipo de tumor. El promedio de edad fue de 30 años para un rango entre 20 a 40 años. De éstos, 8 (47.03%) pertenecían al sexo femenino y 9 (52.94%) al masculino.

En lo que respecta a la localización del tumor 4 (23.05%) se localizaron en el colon derecho; 5 (29.01) en el colon izquierdo y 8 (43.05%) en el recto.

A pesar de que los síntomas más frecuentes fueron el dolor abdominal 8 pacientes (40.05%) y alteración

del ritmo evacuatorio 6 pacientes (35.29%), existieron formas de abdómenes agudos que poco hicieron sospechar, siendo el diagnóstico intra o postoperatorio. En el resto 4 pacientes (17.64%) la metodología diagnóstica (radiografía, endoscopia, ecografía, TAC de abdomen y biopsia) permitió el tratamiento programado.

La cirugía fue el tratamiento;<sup>1,2</sup> 13 pacientes (76.47) como urgencia y/o agudo y 4 pacientes (23, 52, 70%) en lo electivo; siendo irresecable (41.17%) realizando sólo una colostomía descompresiva.

En 12 pacientes (70.58%) las lesiones histológicas fueron indiferenciadas y en 5 (29.41%) bien diferenciadas. El estadio C-D de Dukes se presentó en 9 pacientes (52.94%) siendo en 8 pacientes (47.05%) A-B. La sobrevida al año fue del 64.70% (11 pacientes).

Fallecieron 2 pacientes dentro de los primeros 12 meses de diagnóstico por la progresión de la enfermedad.<sup>5</sup> Una no recibió tratamiento quirúrgico porque solicitó su alta voluntaria.

Presentaron metástasis inicialmente 3 pacientes, la localización más frecuente fue el peritoneo en 2 y 1 en el hígado; en forma tardía una paciente presentó metástasis en un ovario.

## DISCUSIÓN

La prevalencia del cáncer colorrectal en personas jóvenes es del 2 al 10%.<sup>10</sup> En nuestra serie es del 17.5% de los casos.

No observamos diferencias significativas en cuanto al sexo en comparación con otras series. Los síntomas y signos son similares a los de pacientes mayores, dato coincidente con el de la literatura mundial.<sup>9,11</sup>

La localización más frecuente fue en el colon izquierdo a diferencia de otras series en las cuales el cáncer colorrectal en pacientes jóvenes tiende a localizarse en el recto. Sí encontramos un gran porcentaje de tumores indiferenciados al igual que en otras series.

## CONCLUSIÓN

La localización más frecuente fue el recto y menor en colon derecho e izquierdo.

Estos pacientes pronosticaron sombrío, ya que tienden a presentarse en un estadio avanzado de enfermedad y metástasis temprana. Esta mayor incidencia es debido a la demora del diagnóstico, lo que estaría relacionado con la imposibilidad de realizar cirugías radicales<sup>6,7</sup> con métodos clásicos o laparoscopia por lo avanzado de la enfermedad.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Sanguinetti y cols. Cáncer colorrectal en pacientes jóvenes. Comparación de cáncer esporádico con síndrome de Lynch. *Rev Argent Cirug* 2004; 86: 183-189.
2. Smith C, Butler J. Colorectal cancer in patients younger than 40 years of age. *Dis Colon Rectum* 1989; 32: 843-846.
3. Donelly E, Dávila M, Salomón M, Bugallo F, Magarino G. La recidiva neoplásica y los factores de pronóstico en el cáncer colorrectal. Investigación retrospectiva. *Rev Argent Cirug* 1999; 77: 27-34.
4. Montbrun y cols. Carcinoma colorrectal en pacientes menores de 40 años estudio preliminar. Archivos del Hospital de Vargas 1990; 32: 67-75.
5. Bannura G, Cumsille M. Estimación de la supervivencia en pacientes operados por cáncer de colon: método de Kaplan-Meier. *Rev Chilena de Cirugía* 2004; 56: 263-268.
6. Donelly y cols. Evaluación retrospectiva del abordaje laparoscópico en el cáncer colorrectal. Resultados iniciales. *Rev Argent Cirug* 2003; 84: 33-40.
7. Minetti A, Zannoli R, Reppeto C, Alfonso D, Cozzarin G. Cirugía laparoscópica colorrectal. Experiencia inicial. *Rev Argent Cirug* 1998; 7: 218-225.
8. Barredo C, Tisminetzky J, Leiro F, Holst P. Estudio comparativo entre pacientes mayores y menores de 10 años con cáncer colorrectal. *Rev Argent Coloproct* 1993; 5: 58.
9. Chiang J y cols. Favorable influence of age on tumor characteristics of sporadic colorectal adenocarcinoma. *Dis Colon Rectum* 2003; 46: 904-910.
10. Adloff M, Arnaud JP, Schloegel M, Thibaud D, Bergamaschi R. Colorectal cancer in patients under 40 years of age. *Dis Colon Rectum* 1986; 29: 322-325.
11. Barredo C, Minetti, Tisminetzky. Diagnóstico y tratamiento del cáncer colorrectal. *Rev Argent Cirug* 1986; 51: 82.
12. Barredo C, Minetti A, Tisminetzky G. Resultados del tratamiento quirúrgico del cáncer colorrectal. *Rev Argent Coloproct* 1998; 2: 14.