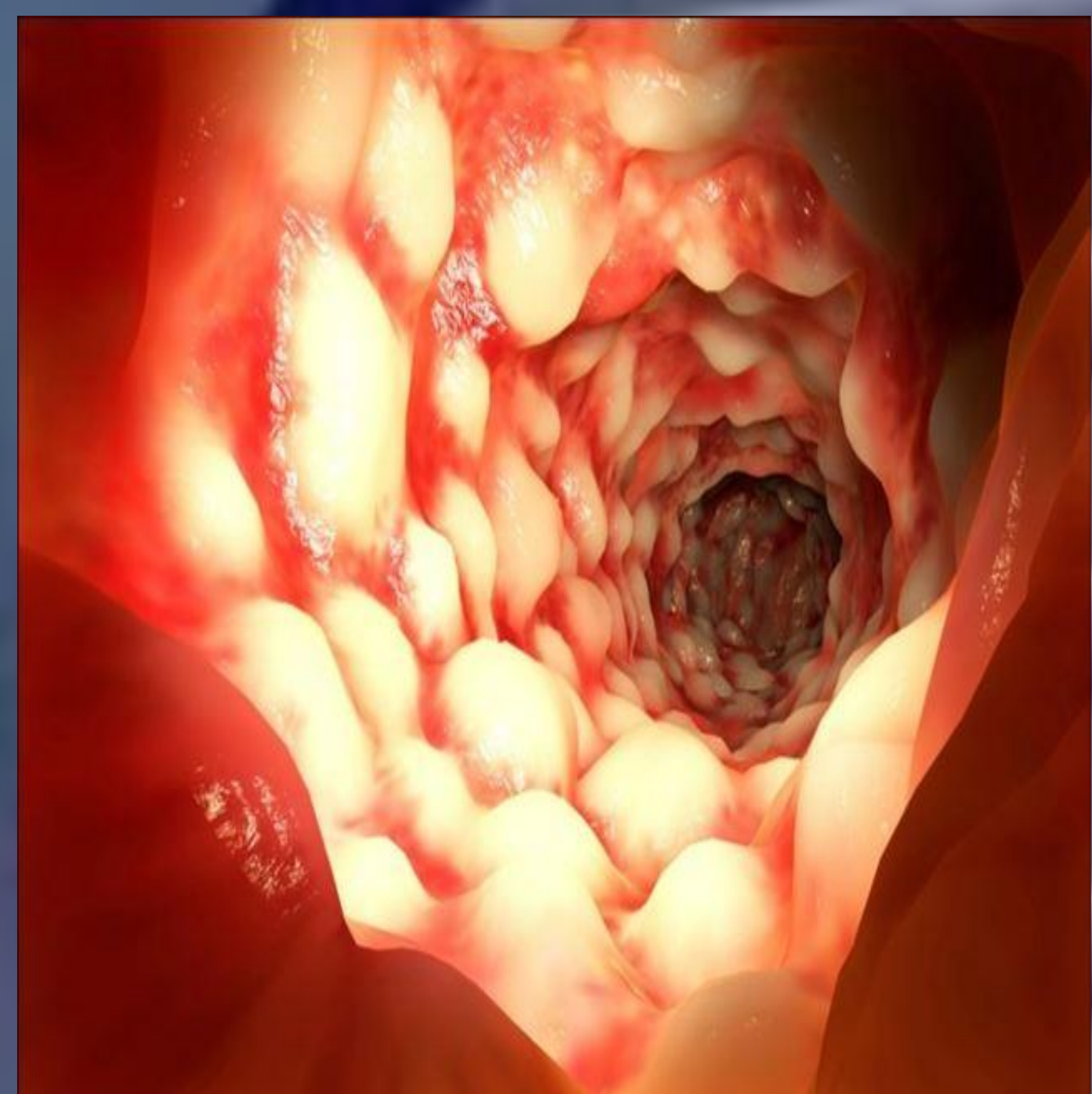


HERENCIA CANCERÍGENA

AUTORES: Almansa Rosell, M; Fernández Camacho, D; Hernández Martínez, C; Quesada Martínez, M.C; Casas Torres, A.I; Medina Abellán, M.D. C.S.Vistabella Murcia.

INTRODUCCIÓN: El síndrome de Lynch es la principal etiología del cáncer colorrectal hereditario, además de aumentar el riesgo de cáncer endometrial y otras neoplasias. Es importante sospechar ante los antecedentes familiares, ya que los programas de cribado han demostrado disminuir la mortalidad en estos pacientes.



CASO CLÍNICO: Mujer, 46 años, nos pide consejo por tener antecedentes familiares de neoplasias, ya que se ha informado de que algunos cánceres pueden ser hereditarios. Antecedentes: un pólipo endometrial extirpado por histeroscopia y otro nódulo mamario extirpado. Antecedentes familiares de cáncer de colon en padre y tío, tía con cáncer de útero, cáncer de mama en una prima y cáncer gástrico en un abuelo. La exploración física fue normal. Dados los antecedentes familiares se le realizó colonoscopia y gastroscopia que resultaron normales, marcadores tumorales negativos y test genético que reveló síndrome de Lynch. Tras el diagnóstico, se recomendaron revisiones por colonoscopia y gastroscopia anuales y aceptó realizarse histerectomía y doble anexectomía profiláctica. Tiene dos hijos portadores, a los que se realizará cribado según las recomendaciones.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN: Los antecedentes familiares son fundamentales. Se indica colonoscopia anual a partir de 20-25 años o de 2 a 5 años antes del cáncer colorrectal más precoz diagnosticado en la familia; y cribado de cáncer endometrial y ovárico desde los 30 o 35 años o de 3 a 5 años antes del cáncer ginecológico más precoz diagnosticado en la familia. La presencia de cáncer colorrectal o adenoma no resecable indica colectomía total con anastomosis íleo-rectal con endoscopias anuales rectales, ofreciendo la posibilidad en mujeres de histerectomía con doble anexectomía profiláctica. La profilaxis con aspirina reduce significativamente la incidencia de cáncer en estos pacientes, sin consenso respecto a la dosis.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Lynch, screening, cáncer colorrectal familiar.

BIBLIOGRAFÍA: 1. Kempers MJ, Kuiper RP, Ockeloen CW, et al. Risk of colorectal and endometrial cancers in EPCAM deletion-positive Lynch syndrome: a cohort study. *Lancet Oncol* 2011; 12:49. 2. Obermain A, Youlden DR, Young JP, et al. Risk of endometrial cancer for women diagnosed with HNPCC-related colorectal carcinoma. *Int J Cancer* 2010; 127:2678.