

CRITERIOS PARA PETICIÓN DE COLONOSCOPIA EN PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL HEREDITARIO POLIPÓSICO Y NO POLIPÓSICO

POLIPÓSICO:

Poliposis adenomatosa familiar (PAF), el síndrome de Gardner, el síndrome de Turcot, el síndrome de poliposis hamartomatosos, el Síndrome de Peutz-Jeghers, el Síndrome de poliposis juvenil y el Síndrome de Cowden

Se recomienda:

Sigmoidoscopia flexible anual desde los 10-12 años.

Cuando se detecten pólipos se realizarán **colonoscopias** cada 6-12 meses hasta la cirugía (IIIB)

Si no se evidencian pólipos en las en las endoscopias realizadas, la periodicidad aconsejada es:

Anual desde los 10-12 años hasta los 25 años.

Bienal desde los 26 hasta los 35.

Trienal desde los 36 hasta los 45 años.

Cada 5-10 años a partir de los 46 años.

NO POLIPÓSICO:

EN EL CÁNCER COLORRECTAL HEREDITARIO NO POLIPÓSICO (CCHNP), SÍNDROME DE LYNCH

Una proporción mayor del CCR se produce en colon derecho, por lo que la sigmoidoscopia por sí sola no es una buena estrategia y se debe realizar una **colonoscopia** y con una mayor frecuencia temporal (cada 1-2 años)

Las diferentes guías recomiendan iniciar el cribado a la edad de 20-25 años (o de 2 a 5 años antes de la edad del diagnóstico más joven si ha sido por debajo de los 25 años).

Se realizará colonoscopia completa bianual hasta los 40 años, a partir de esta edad la recomendación es realizar la colonoscopia cada año