

## Información para el paciente sobre las derivaciones clínicas urgentes por síntomas intestinales

Esta ficha informativa explica por qué le ha derivado su médico de atención primaria al hospital y qué tiene que hacer

### ¿Por qué he sido derivado de urgencia al hospital?

Su médico de atención primaria considera que sus síntomas intestinales requieren más investigación para descartar la posibilidad de cáncer. Puede esperar que le atiendan enseguida para descubrir cuál es el problema.

### ¿Significa esto que tengo cáncer de intestino?

Existen muchas enfermedades intestinales habituales con las que sus síntomas podrían estar relacionados, incluido el cáncer. La mayoría de las personas que son derivadas de urgencia no padecen cáncer. No obstante, es importante acudir a la cita porque, si se diagnostica cáncer, es probable que el tratamiento sea más eficaz si el diagnóstico es precoz.

**Dado que esta derivación es urgente, se le ofrecerá una cita con el hospital en un plazo de dos semanas, pero podría ser antes. Es posible que tenga que estar disponible para más pruebas en las próximas cuatro semanas.**

### ¿Qué tengo que hacer?

- Es posible que su médico de atención primaria le haya pedido que se haga una prueba de heces llamada «FIT» (prueba inmunoquímica fecal), como parte de la investigación de sus síntomas. Esta prueba busca la presencia de sangre en las heces (excrementos) en cantidades que son demasiado pequeñas para ser visibles. Lea atentamente las instrucciones adjuntas antes de realizar la prueba y entréguesela a su médico de atención primaria lo antes posible.
- Asegúrese de que su médico de atención primaria tenga su dirección y número de teléfono correctos, incluido su número de teléfono móvil, ya que el hospital podría ponerse en contacto con usted por teléfono.
- Si no puede acudir a las citas en las próximas cuatro semanas, informe a su médico de atención primaria.
- Si necesita un traductor, tiene problemas de accesibilidad o desea que le atienda personal femenino, comuníquese al hospital cuando se pongan en contacto con usted.
- Si el hospital no le da cita en dos semanas, contacte con su médico de atención primaria. Si conoce el hospital al que ha sido derivada, también puede contactar con su [Servicio de asesoramiento y enlace con el paciente \(PALS\)](#).
- Si cree que sus síntomas o su estado están empeorando, es muy importante que se ponga en contacto con su médico de atención primaria para hablar de ello.

### ¿Qué ocurrirá en mi cita?

Dependiendo de sus síntomas, se le ofrecerá una de las siguientes opciones:

1. **Una cita ambulatoria presencial** para ver a un especialista. El hospital se pondrá en contacto con usted y acordará una cita para acudir a la consulta. Hágase a la idea de que estas consultas pueden llevar varias horas en función de los tiempos de espera y las pruebas que requiera.
2. **Una evaluación telefónica o por videollamada** con una enfermera con formación especializada en el área intestinal para averiguar más sobre sus síntomas y aconsejarle la mejor prueba para usted. También hablará con usted sobre lo que cree que puede estarle causando los síntomas. **Recuerde: debe notificar al sanitario si tiene la intención de grabar la llamada o incluir a un amigo o familiar en la misma.**
3. En algunos casos, el hospital puede **ofrecerle que se someta directamente a una prueba** sin necesidad de una evaluación previa. Esto puede ocurrir si no existen otras afecciones que deban tenerse en cuenta al planificar las pruebas. La investigación puede incluir un examen del intestino con cámara (endoscopia) o un TAC. Cuando el hospital se ponga en contacto con usted para comunicarle la fecha de las pruebas, le facilitarán más información sobre ellas. En esta fase le informarán sobre lo que debe hacer para prepararse para la prueba. En este tipo de cita, no le atenderá el equipo de especialistas de la consulta ni

le evaluará primero una enfermera especializada, por lo que le rogamos que siga atentamente las instrucciones.

Sabemos que hablar del intestino puede resultar incómodo, pero los miembros del equipo especializado en problemas intestinales (también denominado equipo colorrectal) están muy acostumbrados a este tema. Trate de no sentirse avergonzado o incómodo al hablar de sus síntomas o al hacer preguntas. No tenga reparos en utilizar los términos que suele emplear para referirse a aspectos relacionados con el intestino, como «caca».

Se pondrán en contacto con usted para comunicarle el resultado de las pruebas en un plazo de 28 días desde su derivación. En algunos casos, el hospital podrá decirle en ese mismo momento cuál cree que ha sido la causa de sus síntomas y ofrecerle tratamiento de inmediato o derivarle a otro centro para recibir tratamiento. Póngase en contacto con el hospital si no ha tenido noticias en las semanas siguientes a la prueba.

Puede acompañarle un amigo o familiar a las citas, ya que puede serle útil como apoyo o si le preocupa no entender lo que el equipo médico va a explicarle. Consulte en la carta de su cita las instrucciones relativas a los acompañantes.

### **¿Qué prueba es probable que necesite?**

Las distintas pruebas nos dan distinta información sobre usted y su intestino. Las pruebas más habituales que lleva a cabo el equipo de intestino son las siguientes:

- Sigmoidoscopia flexible
- Colonoscopia
- Colonografía por TAC
- TAC
- Resonancia magnética
- Ecografía

Estas pruebas se explican en el glosario que figura al dorso de este folleto. Es probable que le envíen a hacerse una (o a veces más) de estas pruebas. El departamento donde se realizan las pruebas le enviará entonces una carta de cita y más información sobre la prueba, incluidos los riesgos y beneficios de la prueba e información sobre cómo preparar su intestino para la prueba.

### **¿Y si decido no hacerme las pruebas recomendadas?**

Puede hablar de ello con el especialista colorrectal en su cita/evaluación telefónica. Si sigue pensando que no desea someterse a las pruebas, deberá hablarlo con su médico de atención primaria.

### **Consejos útiles antes de la cita**

Estas son las preguntas que le pueden hacer en su cita o evaluación telefónica, por lo que le resultará útil preparar sus respuestas de antemano.

#### Sus síntomas

- ¿Qué problemas ha tenido con su intestino últimamente?
- ¿Cuánto tiempo lleva experimentando los síntomas?
- ¿Son continuos o aparecen y desaparecen?
- ¿Hay algún patrón? Por ejemplo, aparecen a la misma hora del día, antes o después de las comidas, etc.

#### Cambios en su estilo de vida

- ¿Ha cambiado la dieta o el ejercicio físico?
- ¿Se ha sentido estresado recientemente?
- ¿Ha estado en el extranjero recientemente?
- ¿Sus amigos, familiares o compañeros de trabajo han tenido problemas similares?
- ¿Está tomando alguna medicación nueva?

### Su historial médico

- ¿Ha tenido problemas intestinales o digestivos en el pasado?
- ¿Se ha sometido a alguna operación?
- ¿Tiene antecedentes médicos cardiacos (del corazón)?
- ¿Toma medicamentos anticoagulantes?
- ¿Es usted diabético? En caso afirmativo, ¿toma pastillas o insulina?

### Historial médico familiar

- ¿Algún miembro de su familia ha padecido cáncer, especialmente cáncer de intestino?
- ¿Algún miembro de su familia ha padecido algún trastorno intestinal, por ejemplo, enfermedad de Crohn o colitis?

### Su situación personal

- ¿Vive solo?
- ¿Qué grado de movilidad tiene/necesita ayuda para desplazarse?
- ¿Qué apoyo tiene a su alrededor?
- ¿Trabaja actualmente?
- ¿Tiene necesidades especiales de comunicación?
- ¿Tiene problemas de transporte?

### Por último, recuerde

La mayoría de las personas con síntomas intestinales **no** tienen cáncer, pero es importante investigar sus síntomas. La causa suele ser algo de importancia menor, como almorranas (hemorroides) o síndrome del intestino irritable.

Si no está seguro o no entiende algo de lo que le digan, **POR FAVOR, PIDA QUE SE LO EXPLIQUEN.**

### **Más información**

**Bowel Cancer UK** <https://www.bowelcanceruk.org.uk/about-bowel-cancer/diagnosis/visiting-your-gp/>

**Macmillan Cancer Support** 0808 808 0000

**Cancer Research UK** 0808 800 4040

## **Glosario: explicación de los términos que utilizamos**

Colo - se refiere al intestino grueso (denominado colon)

Colonoscopia: exploración realizada mediante un instrumento en forma de tubo delgado y flexible con una cámara en el extremo que se introduce en el intestino a través del orificio posterior (ano) y permite examinar todo el intestino grueso. Le enviarán unos polvos con una acción potente de limpieza intestinal y deberá tomarlos el día antes de esta prueba. Para esta prueba se le administrará una inyección sedante.

Tomografía axial computarizada (TAC): exploración especial en la que un aparato de rayos X con forma de donut toma radiografías transversales mientras usted está tumbado en una camilla. Se le administrará una inyección con un colorante especial y se le pedirá que beba un líquido de contraste especial cuando acuda para someterse a esta prueba.

Colonografía por TAC: a veces denominada colonoscopia virtual. Se trata de una tomografía computarizada especial que utiliza un escáner TAC para obtener imágenes muy detalladas del interior del colon y el recto después de tomar una bebida colorante o, a veces, unos polvos con una potente acción de limpieza intestinal el día anterior a la prueba.

Sigmoidoscopia flexible: exploración realizada mediante un instrumento en forma de tubo delgado y flexible con una cámara en el extremo que se introduce en el intestino a través del orificio posterior (ano) y permite examinar la parte inferior del intestino grueso (el recto). Le enviarán unas pastillas de limpieza intestinal para que las tome el día antes de esta prueba.

Resonancia magnética (RM): exploración en la que deberá permanecer tumbado en un cilindro metálico abierto mientras le toman radiografías (rayos X) detalladas.

Proctoscopia: examen del tramo posterior del intestino (ano y recto) con un pequeño instrumento de plástico con una luz y una lente.

Rectal: se refiere al recto (la parte más baja del intestino grueso, la más cercana al orificio posterior).

Ecografía: exploración en la que se utilizan ondas sonoras de alta frecuencia para examinar el interior del cuerpo. Es, por ejemplo, el tipo de exploración que se hace a las mujeres durante el embarazo.

Este folleto ha sido actualizado por el London Patient Group y el Transforming Cancer Services Team for London.

Se le indica un plazo estimado para la realización de sus pruebas y obtención de los resultados, pero puede que sea más largo si sus síntomas son complejos o si se tiene que someter a múltiples pruebas.

