



cancer.org | 1.800.227.2345

Cómo entender su informe de patología: adenocarcinoma invasivo de colon

Cuando le hicieron una biopsia del colon, las muestras tomadas fueron estudiadas al microscopio por un médico especializado con muchos años de capacitación, llamado patólogo. El patólogo envía a su médico un informe con un diagnóstico para cada muestra obtenida. Este informe ayuda a coordinar su atención médica. Las preguntas y respuestas a continuación tienen el objetivo de ayudar a que usted entienda el lenguaje médico utilizado en el informe de patología que recibió para su biopsia. Dichas preguntas y respuestas no abarcan toda la información que se encontraría en un informe de patología resultante de la extirpación de parte de su colon (resección) para tratar el [cáncer de colon](#)¹.

¿Qué sucede si mi informe menciona ciego, colon ascendente, colon transverso, colon descendente, colon sigmoide, o recto?

Todas estas son partes del intestino grueso. El ciego es el comienzo del colon donde el intestino delgado desemboca en el intestino grueso. El colon ascendente, el colon transverso, el colon descendente, y el colon sigmoide son otras partes del colon después del ciego. El colon termina en el recto, donde se almacenan los desechos hasta que salen del cuerpo por medio del ano.

¿Qué es el adenocarcinoma de colon (o recto)?

El adenocarcinoma es un tipo de cáncer que comienza en las células que forman las glándulas que produce el moco para lubricar el interior del colon y el recto. Este es el tipo más común de cáncer de colon y recto.

¿Qué significan las palabras invasivo o infiltrante?

A medida que el cáncer crece y se propaga más allá del revestimiento interno del colon (mucosa), se llama *adenocarcinoma invasivo (infiltrante)*. Los cánceres que son invasivos se llaman cánceres verdaderos porque pueden propagarse a otras partes del cuerpo.

¿Significa esto que el tumor ha invadido profundamente y se asocia con un mal pronóstico?

No siempre. Todo esto significa que es un cáncer verdadero. Cuando se hace una biopsia, se extrae sólo una pequeña parte de un tumor del interior del colon, por lo que no siempre se sabe cuán profundamente el tumor ha invadido en la pared del colon. Para saber hasta qué punto ha invadido el cáncer, el patólogo necesita tener todo el tumor (extirpado durante la cirugía).

¿Qué significa la diferenciación?

La diferenciación es el **grado** del cáncer que se basa en qué tan anormales se ven las células al microscopio. Los cánceres que son de más alto grado o pobremente diferenciados tienden a crecer y a propagarse más rápidamente. El cáncer de colon generalmente se divide en tres grados:

- Bien diferenciado (de bajo grado)

(angiolínfática)?

microsatélites o *MSI*. La inestabilidad de microsatélites se asocia con defectos (mutaciones) en varios genes de reparación de discordancias, incluyendo MSH2, MSH6, MLH1, y PMS2. Los defectos hereditarios en estos genes pueden conducir a una enfermedad llamada [síndrome de Lynch o cáncer de colon hereditario sin poliposis \(HNPCC\)](#)²

Escrito por

Esta serie de preguntas y respuestas frecuentes (FAQs) fue desarrollada por la Asociación de Directores de Patología Anatómica y Quirúrgica para ayudar a los pacientes y sus familiares a que entiendan lo que significa el informe de patología. Esta serie de preguntas y respuestas frecuentes está respaldada por la Facultad de Patólogos Estadounidenses (FAQ) y revisada por la Sociedad Americana Contra El Cáncer.

Acceda a más información sobre Iniciativa FAQ (preguntas frecuentes) (www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/pruebas/como-comprender-su-informe-de-patologia/iniciativa-faq-como-comprender-su-informe-de-patologia.html)³

Last Medical Review: February 27, 2017 Last Revised: February 27, 2017

Derechos de autor Copyright 2017 de la Asociación de Directores de Patología Anatómica y Quirúrgica con permiso para adaptación por la Sociedad Americana Contra El Cáncer.

cancer.org | 1.800.227.2345