

* La historia de Judy



Cuando me hice pruebas genéticas, mucha gente me preguntaba "¿Por qué quieres hacer eso?" Yo respondía, "¿Por qué no querría yo hacer eso?"

Yo ya tuve cáncer una vez. Sabiendo que tengo el síndrome de Lynch, las probabilidades de pasar la vida y que no me dé cáncer otra vez no están a mi favor. Para mí, es cuestión de cuándo me va a dar cáncer otra vez y tratar de descubrirlo temprano. Con el síndrome de Lynch, soy elegible para más cuidado preventivo. Las colonoscopias que tengo anualmente son importantes porque en una persona con síndrome de Lynch los tumores crecen mucho más rápido que en una persona sin síndrome de Lynch.

Los cánceres del síndrome de Lynch

Una persona que tiene la mutación del síndrome de Lynch está en riesgo de que le dé uno o más de estos cánceres o quizá no le dé cáncer en lo absoluto:

- Colorrectal
- Intestino delgado
- Uterino (mujeres)
- Cerebro
- Ovárico (mujeres)
- Riñón
- Estómago
- Piel

Privacidad de la información genética

Una ley aprobada en el 2008, la Ley de No Discriminación por Información Genética (GINA por sus siglas en inglés), protege a la gente de discriminación por parte de empleadores y seguros médicos basados en la información genética, incluyendo el historial clínico familiar. Pero no todos los tipos de seguro están cubiertos, y existen algunas excepciones para patronos pequeños. La Ley de Protección del Paciente y Atención Médica Asequible (ACA) ofrece más protecciones contra la discriminación.

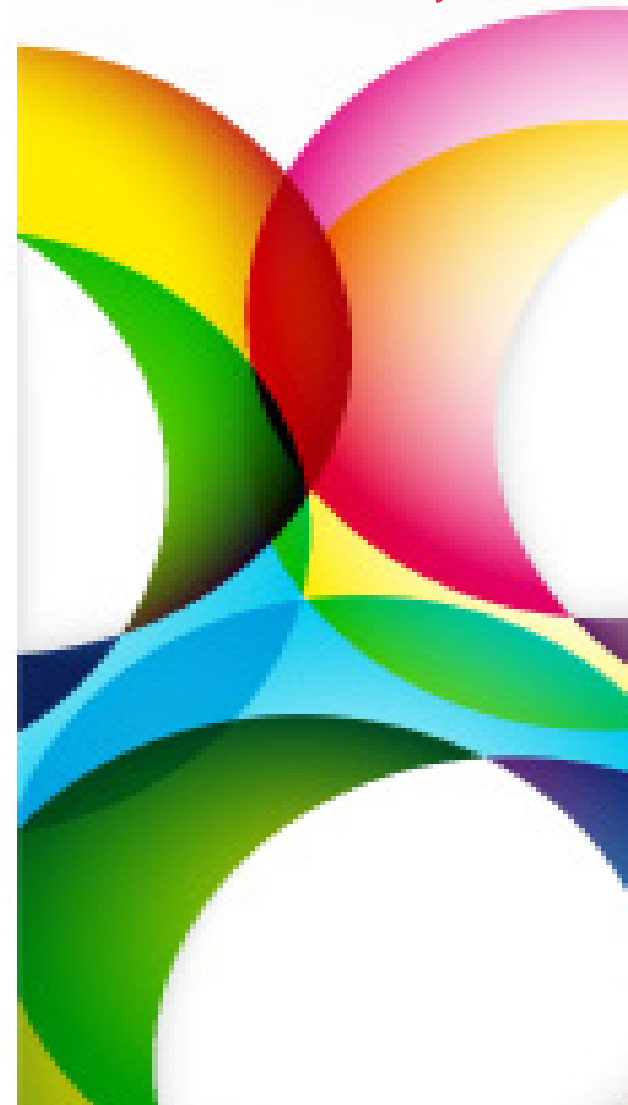
Para más información

Lynch Syndrome International
www.lynchcancers.com

Genes in Life
www.genesinlife.org

Desarrollado por Genetic Alliance en asociación con Lynch Syndrome International. Producido en cooperación y financiado por Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Oficina de Genómica en Salud Pública

Pruebas Genéticas & Prevención del Cáncer para el Síndrome de Lynch



Diagnóstico familiar y el síndrome de Lynch

El síndrome de Lynch es la causa hereditaria más común de cáncer colorrectal y de endometrio. Esto significa que la gente nace con una mutación genética que los pone en mayor riesgo de ciertos cánceres. Esta mutación puede transmitirse a través de las familias: de los abuelos a los padres a los hijos.

La gente con síndrome de Lynch tiende a ser diagnosticada con cáncer a una edad más joven que la población general, pero la gente mayor con cáncer todavía podría tener el síndrome de Lynch. Si existen múltiples cánceres en su familia, usted debe decirle a su proveedor de atención médica sin importar las edades.

El compartir su diagnóstico le puede ayudar a usted y a sus familiares a:

- Identificar riesgos debidos a genes compartidos
- Hablar unos a otros acerca de la salud
- Buscar asesoramiento y pruebas genéticas
- Resumir la información de salud para dársela a los proveedores de atención médica
- Descubrir el cáncer (es) en la etapa más temprana, que mejor se pueda tratar y hasta prevenirlo



PISTA UTIL



PROGRAME SUS PRUEBAS DE DESPISTAJE ANUALES ALREDEDOR DE SU CUMPLEAÑOS O UNA FECHA FESTIVA. TENGA UNA GRAN CELEBRACIÓN, LUEGO HÁGASE SUS PRUEBAS DE DESPISTAJE, Y NO SE PREOCUPE DE ESO POR OTRO AÑO.

Prevención del cáncer

La gente con una mutación del síndrome de Lynch tiene de 50 a 85 por ciento de riesgo que le dé cáncer colorrectal en su vida. Si usted ya ha tenido cáncer colorrectal, tiene un riesgo más alto de tenerlo otra vez. Pero, con su diagnóstico de síndrome de Lynch, usted tiene opciones para la prevención del cáncer y la detección temprana. Las pruebas de despistaje regulares pueden ayudar a encontrar cánceres en la etapa más temprana posible, o hasta en la etapa precancerosa. Las colonoscopias anuales son importantes para remover pólipos precancerosos. Las mujeres con el síndrome de Lynch deberían también hacerse exámenes pélvicos anuales para despistar el cáncer uterino.

Otra opción es tener cirugía para remover partes del cuerpo en riesgo antes de que el cáncer se desarrolle. A esto se le llama cirugía reductora de riesgo, y puede incluir la colectomía (extracción del colon), histerectomía (extracción del útero), y ooforectomía (extracción de los ovarios).

El llevar un estilo de vida saludable también es clave para el manejo del síndrome de Lynch. Es importante comer una dieta saludable, hacer ejercicio, y hacerse pruebas de despistaje regularmente. Con las pruebas de despistaje, usted puede detener el cáncer antes que empiece.

Las pruebas genéticas y el trabajar con su proveedor de atención médica

Las pruebas genéticas son la mejor manera de diagnosticar el síndrome de Lynch. Hable con su doctor acerca del historial de salud del cáncer de su familia. Él o ella pueden ordenar pruebas genéticas o referirle a un proveedor de genética.

El asesoramiento genético le puede ayudar a entender las pruebas genéticas y su diagnóstico. Su proveedor de genética:

- Le explicará el proceso de las pruebas.
- Le explicará sus resultados.
- Le ayudará a entender su árbol genealógico para averiguar quién corre riesgo y quién quizá necesite pruebas genéticas en el futuro.

Si usted ya tiene cáncer, hay pruebas llamadas despistajes de tumor que se llevan a cabo directamente en su tumor. Hay dos tipos de pruebas de despistaje de tumor para el síndrome de Lynch: la prueba de inestabilidad de microsatélites (MSI) y la prueba de inmunohistoquímica (IHC). Estas buscan cambios en los genes o proteínas que puedan estar vinculados al síndrome de Lynch.

El despistaje de tumor da claves, pero la mejor forma de diagnosticar el síndrome de Lynch es haciéndose pruebas genéticas con una muestra de sangre. Si se encuentra una mutación en un gen del síndrome de Lynch, un laboratorio puede buscar la misma mutación en otros familiares para ver si ellos también tienen el síndrome de Lynch.

El despistaje de tumor y las pruebas genéticas no son lo mismo que hacerse pruebas de despistaje para buscar pólipos con una colonoscopia. Si usted tiene el síndrome de Lynch, debe continuar haciéndose colonoscopias regulares para prevenir y detectar el cáncer.