

## Lo que usted debe saber sobre el Síndrome de Lynch (el cual se conoce también como Cáncer Colorrectal Hereditario sin Pólipos, HNPCC)

El Síndrome de Lynch es una de las causas más comunes de cáncer de colon heredado y representa de un 3 a un 5% de todos los casos de cáncer de colon. Las familias con Síndrome de Lynch tienen, con frecuencia, varios miembros de la familia que padecen de cáncer de colon, útero u otros tipos de cáncer, los cuales se diagnostican antes de los 50 años de edad. El Síndrome de Lynch se produce por mutaciones de uno de cinco genes diferentes y los riesgos específicos del cáncer y recomendaciones para el control del mismo dependen del gen como tal.

## Riesgo de presentar cánceres relacionados con el HNPCC

Las personas que padecen el Síndrome de Lynch corren un riesgo de hasta un 80% de desarrollar cáncer de colon. Las pacientes del sexo femenino con Síndrome de Lynch corren un riesgo de un 40 a un 60% de contraer cáncer de útero y un riesgo de un 10 a un 12% de contraer cáncer de ovario. Los pacientes del sexo masculino y femenino con Síndrome de Lynch corren además un riesgo mayor de contraer cánceres de estómago, intestino delgado, tracto biliar, tracto urinario, páncreas y cerebro.

## Los riesgos para los familiares del paciente

El Síndrome de Lynch se hereda de forma autosómica dominante y se produce por mutaciones de cualquiera de los siguientes genes: MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 y EPCAM. Los hijos, hermanos y padres del paciente que padece el Síndrome de Lynch corren un riesgo del 50% de presentar una mutación. Las personas con Síndrome de Lynch podrían desarrollar un cáncer, más de uno o ninguno.

## Controlando los factores de riesgo

Para el cáncer de colon:

- Colonoscopia realizada cada 1 a 2 años, comenzando entre los 20 y 25 (dependiendo del gene historial familiar)
- La extirpación total del colon si se detecta cáncer de colon
- Los medicamentos antiinflamatorios sin esteroides o NSAID, el alto contenido de fibra, dieta baja en grasas, complejos multivitamínicos con ácido fólico, Vitamina D y calcio pueden reducir el riesgo de contraer cáncer de colon
- The American Cancer Society recomienda que se hagan 30 minutos de actividad física al día.

Para el cáncer de útero u ovario:

- Puede considerarse el examen anual por biopsia de útero
- Pueden considerarse el examen CA-125 y la ecografía transvaginal. (Estos exámenes tienen una capacidad limitada de detectar a tiempo el cáncer de ovario)

- Las píldoras anticonceptivas reducen el riesgo de que se produzca cáncer de ovario
- Extirpación de ovarios y útero después de haberse concluido la etapa fértil de la mujer. Esta es una opción para reducir el riesgo

Para otros tipos de cáncer:

- Examen médico completo, realizado una vez al año
- Análisis anual de orina comenzando a la edad de 25 a 30 años
- Podría considerarse la endoscopia superior realizada cada 3 a 5 años, comenzando a la edad de 30 a 35 años (dependiendo del historial familiar y raza del paciente)
- Exámenes dermatológicos realizados cada 6 meses o 1 año para las familias con una variante del Síndrome de Muir Torre o cáncer colorrectal hereditario sin pólipos.