



Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
CÁNCER DE COLON			
Evaluación Diagnóstica Todas las etapas	Estudios de laboratorio y gabinete: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría Hemática ▪ Química Sanguínea ▪ TP, TTP, INR ▪ Pruebas de función hepática ▪ Antígeno carcinoembrionario, ▪ K-ras por PCR (Etapa IV) ▪ Grupo y Rh y pruebas cruzadas ▪ Colonoscopia con biopsia y estudio histopatológico e inmunohistoquímica (casos indicados) ▪ TAC toraco-abdomino-pelvica contrastada 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sedación para procedimiento ▪ Preparación mecánica de colon 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorio y reactivos ▪ Laboratorio de histopatología ▪ Equipo de Rayos X ▪ Colonoscopio ▪ Tomógrafo ▪ Medios de contraste no iónico oral e IV
Tratamiento Etapas 0,I y II Bajo riesgo Hospitalización (7 días) Terapia Intensiva (aprox 2 d)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valoración preanestésica con teleradiografía de Tórax y Electrocardiograma. ▪ Preparación mecánica de colon Quirúrgico <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resección Endoscópica y/o ▪ Colectomía abierta o laparoscópica 	Quirúrgico <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anestesia general ▪ Terapia de soporte: analgesia, profilaxis antibiótica y transfusional, antitrombótica ▪ Preparación mecánica de colon 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quirófano ▪ Engrapadora lineal cortante 60-80 ▪ Engrapadora circular 28-33 ▪ Equipo e insumos para ostomía ▪ Equipo de corte, coagulación y sellado (para cirugía abierta y laparoscópica) con pinzas y tijeras. ▪ Equipo de laparoscopia con insumos y trocares. ▪ Engrapadora Endolineal cortante de mínima invasión con articulación y rotación 60mm. ▪ Engrapadora lineal no cortante (TA) 60-90 ▪ Protector de herida laparoscópico de 5-9 cm ▪ Drenaje de succión cerrada de diversos canales de flujo ▪ Cartuchos correspondientes para cada tipo de engrapadora (2 a 3)



Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
Etapa II Alto riesgo. Criterios, al menos uno: ACE preoperatorio elevado Perforación u obstrucción intestinal Disección ganglionar insuficiente (<13) Poco diferenciado Permeación vasculo-linfática o perineural T4 Inestabilidad del microsatélite por inmunohistoquímica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Además del Tratamiento quirúrgico descrito. ▪ Quimioterapia adyuvante ▪ Colocación de catéter externo o implantable ▪ Radiografía de Tórax ▪ Hemocultivo 	Quimioterapia <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 Fluoruracilo IV Bolo 450 mg/m2 semanal por 24 semanas ▪ Ácido folínico IV 20 mg/m2 semanal por 24 semanas ▪ ó ▪ 5 Fluoruracilo IV 2 g/m2 y ▪ Ácido folínico IV 200 mg/m2 en infusión de 48 hrs. Cada 2 semanas por 12 ciclos. ▪ ò ▪ Capecitabina 2500mg/m2 por 14 días cada 21 días (8 ciclos) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bomba de infusión ▪ Catéter tipo puerto ▪ Equipo de rayos x, placas y fluoroscopio ▪ Infusores (24) ▪ Aguja angulada 90° por sesión de QT
Etapa III	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Además del Tratamiento quirúrgico descrito. ▪ Quimioterapia ▪ Colocación de catéter externo o implantable ▪ Radiografía de Tórax ▪ Hemocultivo <p>Quimioterapia</p> <p>FOLFOX4 12 ciclos ó XELOX 8 ciclos</p>	FOLFOX (12 ciclos) <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 Fluoruracilo IV 400mg/m2 (dosis inicial). ▪ 5Fluoruracilo IV 600 mg/m2 día 1 y 2 cada 2 semanas (dosis de mantenimiento) ▪ Ácido folínico IV 200 mg/m2 el día 1 y 2 ▪ Oxaliplatino 85 mg/m2 el día 1 cada 2 semanas ▪ ó XELOX (8 ciclos) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Capecitabina VO 1000mg/m2 dos veces al día por 14 días más ▪ Oxaliplatino 130 mg/m2 el día 1 cada 3 semanas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bombas de infusión ▪ Catéter tipo puerto ▪ Equipo de rayos x, placas y fluoroscopio ▪ Infusores (24) ▪ Aguja angulada 90° por sesión de QT
	<p>Simulación por TAC o Fluoroscopia Radioterapia externa (Sólo en casos seleccionados, 2%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 25 a 28 sesiones a 45Gy 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acelerador lineal o bomba de Cobalto ▪ Simulador



Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
<p>Etapa IV A (metástasis única) Etapa IV B (metástasis varias)</p>	<p>Quimioterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Colocación de catéter central ▪ Colocación de catéter puerto ▪ Radiografía de Tórax ▪ Hemocultivo <p>1ra. y 2da. Líneas FOLFOX FOLFIRI XELOX</p> <p>Anticuerpos monoclonales (casos seleccionados, con metástasis hepáticas y/o pulmonares y/o retroperitoneales, potencialmente resecables)</p>	<p>FOLFOX (12 ciclos)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 Fluoruracilo IV 400mg/m2 (dosis inicial). ▪ 5Fluoruracilo IV 600 mg/m2 día 1 y 2 cada 2 semanas (dosis de mantenimiento) ▪ Ácido folínico IV 200 mg/m2 el día 1 y 2 ▪ Oxaliplatino 85 mg/m2 el día 1 cada 2 semanas ▪ ó <p>FOLFIRI (12 ciclos)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Irinotecan 180 mg/m2 el día 1 ▪ 5 Fluoruracilo IV 400mg/m2 día 1 (dosis inicial). ▪ 5Fluoruracilo IV 2400 a 3000 mg/m2 durante 46 horas cada 2 semanas (dosis de mantenimiento) ▪ Ácido folínico IV 400 mg/m2 el día 1 cada 2 semanas ▪ ó <p>XELOX (8 ciclos)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Capecitabine VO 1000mg/m2 dos veces al día por 14 días más ▪ Oxaliplatino 130 mg/m2 el día 1 cada 3 semanas <p>Anticuerpos monoclonales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bevacizumab 5 mg/kg cada 2 sem ó 7.5 mg/kg cada 3 sem ▪ Cetuximab 400 mg/m2 (inicial) y 250 mg/m2 semanal. ▪ Panitumumab 6 mg/kg cada 2 semanas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bombas de infusión ▪ Catéter tipo puerto ▪ Equipo de rayos x, placas y fluoroscopia ▪ Infusores (24) ▪ Aguja angulada 90° por sesión de QT



Consejo de Salubridad General
Identificación de Tratamientos y Medicamentos Asociados a Gastos Catastróficos
PROTOCOLO TÉCNICO

Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
Tumor primario	Quirúrgico Colectomía abierta o laparoscópica (ya descrita) ó derivación ó colocación de stent Simulación por TAC o Fluoroscopia Radioterapia externa (sólo algunos casos)	Radioterapia externa <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 a 10 sesiones de radioterapia externa 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acelerador lineal o bomba de Cobalto ▪ Simulador ▪ Stent ▪ Fluoroscopio ▪ Torre o equipo de laparoscopia
Metástasis	Mets Hepática Embolización portal selectiva Resección hepática Radiofrecuencia		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Engrapadoras vasculares y cartruchos ▪ Disector ultrasónico ▪ Equipo de Radiofrecuencia
	Mets Pulmonares Resección abierta o por toracoscopia Intubación selectiva Pruebas de Función respiratoria		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipo de toracoscopia ▪ Engrapadoras vasculares y cartruchos ▪ Equipo para pruebas de función respiratoria
	Mets Peritoneales Peritonectomía		
	Mets Cerebrales TAC ó Resonancia Magnética Radioterapia Externa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 a 10 sesiones de radioterapia externa 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acelerador lineal o bomba de Cobalto ▪ Tomógrafo ▪ Equipo para Resonancia Magnética. (propio o subrogado)
Cuidados Paliativos	Tercer Nivel: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manejo del dolor ▪ Cuidado de estomas ▪ Apoyo nutricio ▪ Consulta de tanatología ▪ Apoyo psicológico ▪ Cirugía y procedimientos paliativos 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clínica de dolor y cuidados paliativos ▪ Clínica de cuidado de estomas



Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
Vigilancia y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta cada 3 meses los dos primeros años, cada 6 meses hasta el año 5 y posterior anual con ▪ Determinación de ACE ▪ BH, QS y PFH ▪ Colonoscopia al año de la resección quirúrgica, a los 3 y a los 5 años. ▪ TAC de tóraco-abdomino-pelvica contrastada cada año por 5 años 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorio y reactivos ▪ Colonoscopio ▪ Tomógrafo ▪ Medios de contraste no iónico oral e IV
	Restitución de tránsito intestinal Plastia de pared con malla protésica Hospitalización 7 días		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sutura mecánica ▪ Drenaje de succión cerrada de diversos canales de flujo. ▪ Malla protésica
Recurrencia Local Hospitalización (7 días) Terapia Intensiva (aprox 2 d)	Estudios de laboratorios y gabinete: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría Hemática . ▪ Química Sanguínea . ▪ TP,TTP,INR. ▪ Pruebas de función hepática. ▪ Antígeno carcinoembrionario. ▪ Colonoscopia con biopsia. ▪ Electrocardiograma. ▪ PET/CT (casos seleccionados) ▪ Laparoscopia etapificadora (casos seleccionados) Quirúrgico: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resección de la recurrencia o ▪ Resección multivisceral. 	Terapia de Soporte: Profilaxis antibiótica, antitrombótica, Nutrición parenteral. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparación mecánica de colon 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis de laboratorio ▪ Laboratorio de histopatología ▪ Rayos X ▪ Colonoscopio ▪ Tomógrafo ▪ Electrocardiógrafo ▪ Uso de drenajes cerrados. ▪ Quirófano. ▪ Engrapadora lineal cortante 60-75. ▪ Engrapadora circular 28-33. ▪ Equipo e insumos para ostomía ▪ Equipo de corte, coagulación y sellado (para cirugía abierta y laparoscópica). ▪ Engrapadora Endolineal cortante 60 ▪ Engrapadora lineal no cortante (TA) 60-90. ▪ Bolsas de colostomía
	Quimioterapia	La mencionada en la etapa IV, mismos ciclos.	
	Simulación por TAC o Fluoroscopia Radioterapia externa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 25 a 28 sesiones a 45Gy 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acelerador lineal o bomba de Cobalto ▪ Tomógrafo



Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
	(Sólo en casos seleccionados)		
Sistémica	Mismo manejo de la etapa IV		
CÁNCER DE RECTO			
Evaluación Diagnóstica Todas las etapas	Estudios de laboratorio y gabinete: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría Hemática ▪ Química Sanguínea ▪ TP, TTP, INR ▪ Pruebas de función hepática ▪ Grupo y Rh, pruebas cruzadas ▪ Pruebas de Función Hepática ▪ Antígeno carcinoembrionario ▪ K-ras por PCR (Etapa IV) ▪ Rx de Tórax, ▪ Rectosigmoidoscopia rígida ▪ Colonoscopia con biopsia, ▪ TAC tórax, abdomen y pelvis con contraste oral e IV. ▪ Electrocardiograma. ▪ Ultrasonido endorectal ó ▪ Resonancia Magnética de pelvis 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sedación para procedimiento ▪ Preparación mecánica de colon 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorio y reactivos ▪ Laboratorio de histopatología ▪ Equipo de Rayos X ▪ Colonoscopio y pinza para toma de biopsia ▪ Rectosigmoidoscopio rígido y flexible con pinzas de biopsia ▪ Tomógrafo ▪ Electrocardiógrafo ▪ Equipo de resonancia magnética ▪ Equipo y transductores para ultrasonido endorectal 360 grados 3D volumétrico. ▪ Medios de contraste oral e intravenoso
Tratamiento Etapa 0 y I Hospitalización (7 días) Terapia Intensiva (aprox 2 d)	Tratamiento médico-quirúrgico: Valoración anestésica <ul style="list-style-type: none"> ▪ Excisión local ó ▪ Resección endoscópica ó ▪ Resección anterior baja (RAB) ó ▪ Resección abdominoperineal (RAP) Abiertas o laparoscópicas Radioterapia Externa (solo casos seleccionados)	Quirúrgico <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anestesia general ▪ Terapia de soporte: analgesia, profilaxis antibiótica y transfusional, antitrombótica ▪ Preparación mecánica de colon ▪ Radioterapia externa 45 a 54 Gy en 25-28 sesiones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acelerador lineal o bomba de cobalto ▪ Equipo de ultrasonido endorectal 360 grados 3D volumétrico ▪ Equipo para resección endoscópica ▪ Quirófano ▪ Equipo para cirugía transanal (anillo retractor con fijadores elásticos con gancho) ▪ Equipo e insumos para ostomía ▪ Equipo de laparoscopia con insumos y trócares ▪ Equipo de corte, coagulación y sellado de



Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
			vasos (para cirugía abierta y laparoscópica) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Engrapadora lineal 60-75 ▪ Engrapadora circular 28-33 ▪ Engrapadora cortante curva de 40 mm ▪ Engrapadora lineal cortante de mínima invasión con articulación y rotación de 60 mm (cartuchos intestinales y vasculares) ▪ Protector de herida laparoscópico (5-9 cm) ▪ Drenaje de succión cerrada de diversos canales de flujo ▪ Cartuchos correspondientes para cada tipo de engrapadora (2-3)
Tratamiento Etapas II y III	Tratamiento médico-quirúrgico: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resección anterior baja con o sin estoma de protección ó ▪ Resección abdominoperineal (abiertas o laparoscópicas) ó ▪ Exenteración pélvica ▪ Radioterapia neo o adyuvante ▪ Quimioterapia neo o adyuvante 	Radioterapia neoadyuvante <ul style="list-style-type: none"> ▪ Radioterapia externa 45 a 50.4 Gy en 25-28 sesiones Radioterapia adyuvante <ul style="list-style-type: none"> ▪ Radioterapia externa 45 a 54 Gy en 25-31 sesiones Quimioterapia neoadyuvante <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 Fluoruracilo IV Bolo 425 mg/m2 más ▪ Ácido folínico IV 20 mg/m2, cada semana por 12 semanas. ▪ O ▪ 5 Fluoruracilo IV Bolo 500 mg/m2 más ▪ Ácido folínico IV 200 mg/m2 día 1 y 5FU 2000 mg/m2 en infusor para 48 hrs. cada 2 semanas por 6 ciclos. ▪ O ▪ Capecitabine 1650 mg/m2/día 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quirófano ▪ Equipo e insumos para ostomía ▪ Bolsas de colostomía ▪ Equipo de ultrasonido endorectal 360 grados 3D volumétrico ▪ Equipo para cirugía transanal endoscópica (anillo retractor con fijadores elásticos con gancho) ▪ Equipo de laparoscopia con insumos y trócares ▪ Equipo de corte, coagulación y sellado de vasos (para cirugía abierta) ▪ Engrapadora lineal 60-75 ▪ Engrapadora circular 28-33 ▪ Engrapadora cortante curva de 40 mm ▪ Engrapadora lineal cortante de mínima invasión con articulación y rotación de 60 mm (cartuchos intestinales y vasculares) ▪ Protector de herida laparoscópico (5-9 cm) ▪ Drenaje de succión cerrada de diversos canales de flujo ▪ Infusor para analgesia



Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
		por 14 días cada 21 días por 4 ciclos . Quimioterapia adyuvante Sin ganglios <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 Fluoruracilo IV Bolo 425 mg/m2 más ▪ Ácido folínico IV 20 mg/m2, cada semana por 12 semanas. ▪ O ▪ 5 Fluoruracilo IV Bolo 500 mg/m2 más ▪ Ácido folínico IV 200 mg/m2 día 1 y 5FU 2000 mg/m2 en infusor para 48 hrs. cada 2 semanas por 6 ciclos. ▪ O ▪ Capecitabine 1650 mg/m2/día por 14 días cada 21 días por 4 ciclos . Con ganglios positivos FOLFOX (12 ciclos) , XELOX (8 ciclos)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bombas de infusión
Etapa IV A (metástasis única) Etapa IV B (metástasis varias)	Quimioterapia <ul style="list-style-type: none"> ▪ Colocación de catéter central ▪ Colocación de catéter puerto ▪ Radiografía de Tórax ▪ Hemocultivo 1ra. y 2da. Líneas FOLFOX FOLFIRI XELOX Anticuerpos monoclonales (en casos seleccionados)*	FOLFOX (12 ciclos) <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 Fluoruracilo IV 400mg/m2 (dosis inicial). ▪ 5Fluoruracilo IV 600 mg/m2 día 1 y 2 cada 2 semanas (dosis de mantenimiento) ▪ Ácido folínico IV 200 mg/m2 el día 1 y 2 ▪ Oxaliplatino 85 mg/m2 el día 1 cada 2 semanas ▪ ó FOLFIRI (12 ciclos)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bombas de infusión ▪ Catéter tipo puerto ▪ Equipo de rayos x, placas y fluoroscopio ▪ Infusores (24) ▪ Aguja angulada 90° por sesión de QT



Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Irinotecan 180 mg/m2 el día 1 ▪ 5 Fluoruracilo IV 400mg/m2 día 1 (dosis inicial). ▪ 5Fluoruracilo IV 2400 a 3000 mg/m2 durante 46 horas cada 2 semanas (dosis de mantenimiento) ▪ Ácido folínico IV 400 mg/m2 el día 1 cada 2 semanas ▪ ó XELOX (8 ciclos) ▪ Capecitabine VO 1000mg/m2 dos veces al día por 14 días más ▪ Oxaliplatino 130 mg/m2 el día 1 cada 3 semanas <p>Anticuerpos monoclonales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bevacizumab 5 mg/kg cada 2 sem ó 7.5 mg/kg cada 3 sem ▪ Cetuximab 400 mg/m2 (inicial) y 250 mg/m2 semanal. ▪ Panitumumab 6 mg/kg cada 2 semanas. 	
Tumor primario	Quirúrgico Resección rectal abierta o laparoscópica (ya descrita) ó derivación ó colocación de stent Simulación por TAC o Fluoroscopia Radioterapia externa (sólo algunos casos)	Radioterapia externa <ul style="list-style-type: none"> • 45 a 50.4 Gy en 25-28 sesiones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acelerador lineal o bomba de Cobalto ▪ Simulador ▪ Stent ▪ Fluoroscopio ▪ Equipo de laparoscopia
Metástasis	Mets Hepática Embolización portal selectiva		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Engrapadoras vasculares ▪ Disector ultrasónico



Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
	Resección hepática Radiofrecuencia		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipo de Radiofrecuencia
	Mets Pulmonares Resección abierta o por toracoscopia Intubación selectiva Pruebas de Función respiratoria		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipo de toracoscopia ▪ Engrapadoras vasculares ▪ Equipo para pruebas de función respiratoria
	Mets retroperitoneales Resección más quimioterapia		<ul style="list-style-type: none"> ▪
	Mets ováricas Resección más quimioterapia		<ul style="list-style-type: none"> ▪
	Mets Cerebrales y óseas TAC ó Resonancia Magnética Radioterapia Externa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 a 10 sesiones de radioterapia externa 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acelerador lineal o bomba de Cobalto ▪ Tomógrafo ▪ Equipo para Resonancia Magnética. (propio o subrogado)
Cuidados Paliativos	Tercer Nivel: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manejo del dolor ▪ Cuidado de estomas ▪ Apoyo nutricio ▪ Consulta de tanatología ▪ Apoyo psicológico ▪ Cirugía y procedimientos paliativos 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clínica de dolor y cuidados paliativos ▪ Clínica de cuidado de estomas
Vigilancia y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta cada 3 meses los dos primeros años, cada 6 meses hasta el año 5 y posterior anual con ▪ Determinación de ACE ▪ Rectosigmoidoscopia rígida o flexible a los 6 meses de tratamiento y cada 6 meses por 2 años. ▪ Colonoscopia al año de la resección quirúrgica, a los 3 y a los 5 años ▪ TAC de tóraco-abdomino-pelvica contrastada cada año por 5 años 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laboratorio y reactivos ▪ Rectosigmoidoscopio ▪ Tomógrafo ▪ Colonoscopio
	Restitución de tránsito intestinal		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sutura mecánica ▪ Drenaje de succión cerrada de diversos



Consejo de Salubridad General
Identificación de Tratamientos y Medicamentos Asociados a Gastos Catastróficos
PROTOCOLO TÉCNICO

Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
	Plastia de pared con malla protésica Hospitalización 7 días		canales de flujo ▪ Malla
Recurrencia Local Hospitalización (10 días) Terapia Intensiva (aprox 3 d)	Estudios de laboratorios y gabinete: ▪ Biometría Hemática . ▪ Química Sanguínea . ▪ TP,TTP,INR. ▪ Pruebas de función hepática. ▪ Antígeno carcinoembrionario. ▪ Colonoscopia con biopsia. ▪ Electrocardiograma. ▪ TAC toracoabdominopelvica ▪ PET/CT (casos seleccionados) ▪ Laparoscopia etapificadora (casos seleccionados) Quirúrgico: ▪ Resección de la recurrencia o ▪ Resección multivisceral. ▪ Considerar aplicación de material protésico	Terapia de Soporte: Profilaxis antibiótica, antitrombótica, Nutrición parenteral, transfusional ▪ Preparación mecánica de colon	▪ Análisis de laboratorio ▪ Laboratorio de histopatología ▪ Rayos X ▪ Colonoscopia ▪ Tomógrafo ▪ Electrocardiógrafo ▪ Quirófano ▪ Engrapadora lineal cortante 60-70. ▪ Engrapadora circular 28-33. ▪ Equipo e insumos para ostomía ▪ Equipo de corte, coagulación y sellado (para cirugía abierta y laparoscópica). ▪ Engrapadora lineal no cortante (TA) 60-90 ▪ Engrapadora cortante curva de 40mm ▪ Cartuchos correspondientes a cada engrapadora (2-3)
	Quimioterapia	La mencionada en la etapa IV, mismos ciclos.	▪
	Simulación por TAC o Fluoroscopia Radioterapia externa (sólo en casos de no haber recibido previamente RT)	▪ 25 a 28 sesiones a 45Gy	▪ Acelerador lineal o bomba de Cobalto ▪ Simulador
Sistémica	Mismo manejo de la etapa IV		
TERAPIA DE SOPORTE			
Terapia de soporte para colon y recto	Premedicación para quimioterapia (considerar en cada aplicación y	▪ Dexametasona 8 mg + ▪ Granisetron (3mg) u Ondasetron	▪



Consejo de Salubridad General
Identificación de Tratamientos y Medicamentos Asociados a Gastos Catastróficos
PROTOCOLO TÉCNICO

Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
	ciclo de quimioterapia marcado en el documento)	(24 mg) ▪ 2 ampula de gluconato de calcio y 2 ampula de sulfato de magnesio (únicamente en oxaliplatino) ▪	
	Estudios de laboratorio antes de cada ciclo de quimioterapia	▪ Biometría Hemática ▪ Química Sanguínea ▪ Pruebas de Función Hepática ▪ Antígeno carcinoembrionario (cada 3 ciclos) ▪	▪
	Analgesia	▪ Ketorolaco IV 30mg c/ 6 hrs. ▪ Tramadol IV 50mg c/ 8 hrs ▪ Paracetamol 1g c/ 8 hrs ▪ Morfina 5 mg cada 8 hrs. ▪ Nalbufina 10 mg cada 8 hrs. ▪ Buprenorfina 0.3 mg/8hrs. Durante la hospitalización	▪
	Profilaxis Antibiótica	▪ Metronidazol IV 500 mg/8 horas por 3 dosis ▪ Ceftriaxona, ceftazidima ó Cefotaxima 1g IV cada 8 hrs (3 dosis) ▪ Levofloxacin 750 mg IV (3 dosis)	▪
	Antitrombóticos	▪ Enoxaparina ó Nadroparina durante la hospitalización.	▪
	Transfusional	▪ Concentrado eritrocitario (2)	▪
	Nutricional (pacientes seleccionados, 15% de	▪ Nutrición parenteral, bolsa por día de hospitalización (1800-	▪



Categoría: Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Adultos
Enfermedad: Cáncer de colon y recto. CIE-10: C18,19 y 20

Etapas	Tratamientos / intervenciones	Medicamentos	Otros insumos
	Etapa IV y recurrencia)	2200 kcal)	
	Antiemética	▪ Ondansetron 8 mg IV cada 8 horas	▪
	Protectores de Mucosa	▪ Omeprazol o Pantoprazol 40 mg/día	
	Estomas permanentes o temporales		▪ Placas de colostomía planas y convexas de 1 y 2 piezas. ▪ Bolsas de colostomía para cambio semanal.

* El uso de bevacizumab, cetuximab o panitumumab estarán indicados en casos seleccionados con metástasis hepáticas y/o pulmonares y/o retroperitoneales. En pacientes que cumplan con las siguientes características: nivel de actividad ECOG 0 a 2, adecuada función renal (depuración de creatinina ≥ 50 ml/mol), hematológica (hemoglobina ≥ 10 g/dl, plaquetas $\geq 75,000$ células/mm³, neutrófilos totales $\geq 1,500$ células/mm³), hepática (ALT/AST hasta 5 veces su valor superior normal, bilirrubina total hasta 3 veces por arriba de su valor normal). Comorbilidades controladas. El paciente debe tener una expectativa de vida \geq a 3 meses. No está permitido el uso de anticuerpos monoclonales en adyuvancia (ni aún en resección completa de las metástasis) ni en carcinomatosis peritoneal. Prueba de K-ras por PCR en tiempo real en tejido tumoral indispensable.

En caso de utilizar bevacizumab, usarse 6 semanas antes o después de la cirugía mayor.

El remanente hepático debe ser $>30\%$, preservación de un pedículo vascular y garantizar un drenaje hepático adecuado.

Se debe evaluar la respuesta al tratamiento a los 3 meses y en caso de no respuesta al tratamiento con anticuerpo monoclonal suspender su uso y continuar sólo con quimioterapia. Los anticuerpos monoclonales en segunda línea de tratamiento se podrán utilizar en caso de que el paciente haya tenido control de la enfermedad (respuesta completa, parcial o enfermedad estable en dos evaluaciones consecutivas).