



cancer.org | 1.800.227.2345

**Si usted es un adulto con un tumor de
encéfalo o un tumor de médula espinal**

pueden causar problemas graves.

Muchos otros tipos de cáncer, como el cáncer de pulmón o el cáncer de seno, pueden propagarse (hacer metástasis) al encéfalo desde otra parte del cuerpo. Estos no son el tipo de tumores que abordamos en este artículo. Esta información trata sobre tumores que comienzan en las células del encéfalo o la médula espinal. En pocas ocasiones, estos tumores se pueden propagar a otras partes del cuerpo.

El encéfalo y la médula espinal

Al encéfalo y a la médula espinal se les llama sistema nervioso central. Sirven como el principal “centro de procesamiento” para todo el sistema nervioso.

El encéfalo y la médula espinal están rodeados y protegidos por un líquido especial, llamado líquido cefalorraquídeo (CSF). El encéfalo también está protegido por el cráneo, y la médula espinal está protegida por la cantidad considerable de huesos de la columna vertebral llamados vértebras.

Los síntomas de los tumores encefálicos y de la médula espinal dependen principalmente de dónde se encuentra el tumor. Algunos síntomas pueden comenzar lentamente y empeorar con el tiempo. A veces los síntomas surgen muy rápido. Los síntomas comunes son dolores de cabeza y convulsiones. Otros son visión borrosa, malestar estomacal y cambios en la manera que se siente o actúa. Por supuesto, estos síntomas también pueden tener otras causas.

El médico le hará preguntas sobre su salud y le hará un examen físico.

Si el médico cree que podría tener un tumor, es posible que le recomiende consultar a un **neurólogo** o a un **neurocirujano**. Estos médicos tratan problemas en el sistema nervioso.

Pruebas que podrían hacerle

Si los indicios apuntan hacia un tumor de encéfalo o de médula espinal, se harán más pruebas para confirmar esto. Las siguientes pruebas son algunas que pueden necesitarse:

Imágenes por resonancia magnética: en este estudio, (conocido como MRI, por sus siglas en inglés), se usan ondas de radio e imanes potentes para producir imágenes detalladas del interior del cuerpo. Las MRI son la mejor manera de encontrar tumores en el encéfalo y la médula espinal. Puede que se empleen diferentes tipos de MRI para examinar los vasos sanguíneos, el flujo sanguíneo y la actividad en el encéfalo.

Tomografía computarizada: en este estudio (conocido como CT o CAT scan) se usan rayos X para producir imágenes detalladas del interior de su cuerpo. La CT puede ser útil para examinar los huesos que rodean el tumor.

ellas.

Preguntas para el médico

- ¿Qué pruebas necesitaré?
- ¿Quién realizará estas pruebas?
- ¿Dónde se realizarán?
- ¿Cómo y cuándo recibiré los resultados?
- ¿Quién me explicará los resultados?
- ¿Qué es lo siguiente que necesito hacer?

¿Qué tan grave es mi tumor?

Para muchos tipos de cáncer, la etapa (extensión) del cáncer se usa para decidir qué tipo de tratamiento es el mejor y la probabilidad de que una persona se mejore. Sin embargo, los tumores encefálicos y de médula espinal no se clasifican por etapas como la mayoría de los cánceres.

Algunos de los factores que los médicos utilizan para decidir el tratamiento y saber las probabilidades de que una persona se mejore son:

- La edad de la persona
- Si el tumor está afectando las funciones normales del encéfalo
- El tipo de tumor
- El grado del tumor (cuán rápidamente es probable que crezca, según lucen las células)
- Si las células del tumor tienen ciertos cambios genéticos (ADN)
- El tamaño del tumor
- La localización del tumor
- La cantidad de tumor que se puede extirpar con cirugía (si se puede hacer)
- Si el tumor se ha propagado a otras partes del encéfalo o de la médula espinal

Preguntas para el médico

- ¿Dónde está el tumor?
- ¿Cuál es el tipo de tumor?
- ¿Qué tan rápido es probable que crezca el tumor?

- ¿Qué tan grande es el tumor?
- ¿Se puede extraer el tumor por completo?
- ¿Se ha propagado el tumor a otras partes del encéfalo y de la médula espinal?
- ¿Qué sucederá después?

¿Qué tipo de tratamiento necesitaré?

El tratamiento para los tumores encefálicos y de la médula espinal depende de cosas como el tipo de tumor, dónde está localizado y su salud en general.

Cirugía

La cirugía es el primer tratamiento para la mayoría de las personas. Se puede emplear la cirugía para:

- Obtener una muestra de biopsia
- Extraer el tumor
- Reducir el tamaño del tumor para que se pueda tratar mejor con radiación o quimioterapia
- Ayudar a prevenir o tratar problemas ocasionados por el tumor (como colocar un tubo para drenar el líquido que rodea el encéfalo)

Hay muchos tipos de cirugías. El tipo que se usa depende de dónde se encuentre el tumor y qué tan grande sea. La radiación puede utilizarse con cirugía para tratar de curar el tumor o ayudar a evitar su crecimiento.

Pregunte a su médico cuál tipo de cirugía es la que usted necesita. Cada tipo de cirugía tiene sus ventajas y sus desventajas.

Efectos secundarios de la cirugía

En cualquier tipo de cirugía puede haber algunos riesgos y efectos secundarios, como sangrado o infecciones. Pregunte al médico lo que usted puede esperar. Si tiene algún problema, dígaselo a sus médicos. Los médicos que tratan a las personas con tumores de encéfalo y de médula espinal deberán poder ayudarle con cualquier problema que pueda surgir.

Tratamientos con radiación

La radioterapia usa rayos de alta energía (como rayos X) para eliminar las células cancerosas. Se puede usar:

- Después de la cirugía para eliminar células cancerosas que pudieron haber quedado
- Como tratamiento principal si no se puede hacer cirugía
- Para ayudar a aliviar o prevenir los problemas ocasionados por el tumor

Hay formas distintas de administrar los tratamientos con radiación.

Por lo general, la radiación se puede dirigir al tumor desde una máquina fuera del cuerpo. Esto también se llama radiación de haz externo. La radiación puede administrarse al mismo tiempo o en dosis más pequeñas durante unos pocos días o semanas.

También se puede administrar mediante la colocación de diminutas partículas de radiación en o cerca del tumor. A esto se le llama braquiterapia. Esta clase de radiación se usa con más frecuencia junto con la radiación externa.

Efectos secundarios de los tratamientos de radiación

Si su médico sugiere la radioterapia como tratamiento, pregúntele acerca de los efectos secundarios que podrían presentarse. La radiación puede causar que algunas personas sientan cansancio, malestar o deseos de vomitar. Si se tratan grandes partes del encéfalo, la radiación puede cambiar su funcionamiento.

La mayoría de los efectos secundarios se alivian después de que finaliza el tratamiento. Sin embargo, algunos pueden durar más tiempo. Hable con su equipo de atención médica del cáncer sobre lo que usted puede esperar durante y después del tratamiento. Puede que haya métodos para aminorar los efectos secundarios.

Quimioterapia

Quimio es la forma abreviada de quimioterapia; el uso de medicamentos para combatir el cáncer. Los medicamentos se pueden administrar a menudo por medio de una aguja que se coloca en una vena o por vía oral como pastillas. Estos medicamentos ingresan a la sangre y pasan a todo el cuerpo.

La quimioterapia también se puede administrar directamente en el líquido cefalorraquídeo o en el encéfalo durante la cirugía. Pregúntele a su doctor cómo usted recibirá la quimioterapia.

La quimioterapia a menudo se aplica en ciclos o series (sesiones) de tratamiento. Cada ciclo de tratamiento es seguida por un periodo de descanso. A veces, se puede administrar más de un medicamento de quimioterapia. Por lo general, el tratamiento dura muchos meses.

Efectos secundarios de la quimioterapia

La quimioterapia podría causarle sensación de mucho cansancio, malestar en el estómago, o la caída de su cabello. Pero estos efectos secundarios desaparecen después de finalizar el tratamiento.

Hay formas de tratar la mayoría de los efectos secundarios causados por la quimioterapia. Si usted tiene efectos secundarios, hable con su equipo de atención médica del cáncer para que puedan ayudarle.

Medicamentos de terapia dirigida

Los medicamentos de terapia dirigida tienen el objetivo de actuar principalmente en los cambios celulares que hacen que las células sean cancerosas. Estos medicamentos afectan principalmente a las células del tumor y no a las células normales del cuerpo. Puede que estos medicamentos surtan efecto incluso si otro tratamiento no es eficaz. Se pueden administrar solos o con quimioterapia para tratar a determinados tipos de tumores encefálicos y de médula espinal.

Efectos secundarios de los medicamentos de terapia dirigida

Los efectos secundarios dependen de los medicamentos que se usan. Por lo general, estos efectos desaparecen después de que finaliza el tratamiento.

Existen algunas maneras de tratar la mayoría de los efectos secundarios causados por los medicamentos de terapia dirigida. Si usted tiene efectos secundarios, hable con su equipo de atención médica del cáncer para que puedan ayudarle.

Otros medicamentos

Algunos otros medicamentos no tratan los tumores directamente, pero aún pueden ser útiles. Por ejemplo:

- **Los medicamentos corticoesteroides** pueden ayudar a reducir la hinchazón en el encéfalo.

peligrosos. Hable con su médico sobre cualquier cosa que usted esté considerando, ya sea una vitamina, hierba, algún régimen alimentario o cualquier otro método.

Preguntas para el médico

- ¿Qué tratamiento usted considera que sea el mejor para mí?
- ¿Cuál es el objetivo de este tratamiento? ¿Cree que podría curar el tumor?
- ¿El tratamiento incluirá cirugía? De ser así, ¿quién hará la cirugía?
- ¿Cómo será la experiencia de someterse a cirugía?
- ¿Necesitaré también recibir otros tipos de tratamiento?
- ¿Cómo serán estos tratamientos?
- ¿Cuál es el objetivo de estos tratamientos?
- ¿Cuáles efectos secundarios podría experimentar debido a estos tratamientos?
- ¿Qué puedo hacer si empiezo a tener efectos secundarios?
- ¿Hay algún estudio clínico que pueda ser adecuado para mí?
- ¿Qué opinión tiene sobre las vitaminas o dietas que me han mencionado mis amigos? ¿Cómo sabré si son seguras?
- ¿Cuán pronto necesito comenzar el tratamiento?
- ¿Qué debo hacer para prepararme para el tratamiento?
- ¿Hay algo que pueda hacer para ayudar a que el tratamiento sea más eficaz?
- ¿Cuál es el siguiente paso?

¿Qué pasará después del tratamiento?

Algunos tumores se pueden extirpar (o destruir) por completo, pero tal vez otros no. Aun cuando haya desaparecido, puede ser difícil no preocuparse por su regreso. Ya

médico para saber qué puede hacer para sentirse mejor.

Usted no puede cambiar el hecho de que ha tenido un tumor. Lo que sí puede cambiar es la manera en que vivirá el resto de su vida al tomar decisiones que beneficien su salud y sentirse tan bien como le sea posible.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos.html
2. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Palabras que debe saber

Biopsia: extracción de una pequeña muestra de tejido para ver si contiene células cancerosas.

Sistema nervioso central: el encéfalo y la médula espinal que funcionan como el “centro de procesamiento” para todo el sistema nervioso.

Líquido cefalorraquídeo: el líquido claro que rodea y que actúa como amortiguador del encéfalo y de la médula espinal.

Metástasis: Células cancerosas que se han propagado desde el sitio donde se originaron a otras partes del cuerpo.

Neurólogo: un médico que se especializa en el tratamiento de enfermedades o problemas del sistema nervioso.

Neurocirujano: un médico que se especializa en tratar mediante cirugía las enfermedades o problemas del sistema nervioso.

Neurorradiólogo: un médico que se especializa en el uso de estudios por imágenes para examinar el sistema nervioso.

Reservorio Ommaya: dispositivo de plástico en forma de cúpula que se coloca justo debajo del cuero cabelludo durante la cirugía. Un tubo adherido a este dispositivo se dirige hacia el encéfalo hasta llegar al líquido cefalorraquídeo. Los médicos y las enfermeras pueden usar una aguja delgada para administrar quimioterapia a través del dispositivo o para extraer el líquido cefalorraquídeo con el fin de realizar pruebas.

Derivación ventriculoperitoneal (VP shunt): un tubo delgado que se utiliza para drenar el líquido cefalorraquídeo extra para aliviar la presión en el encéfalo. La cirugía se hace para colocar un extremo del tubo en el encéfalo y el otro extremo en el abdomen (vientre). El tubo pasa por debajo de la piel del cuello y el pecho. El flujo de líquido cefalorraquídeo se controla mediante una válvula en el tubo. Los “shunts” pueden ser permanentes o temporales.

¿Cómo puedo aprender más?

Tenemos mucha más información para usted. Puede encontrarla en línea en www.cancer.org. O bien, puede llamar a nuestro número gratuito de asistencia al 1-800-227-2345 para hablar con uno de nuestros especialistas en información sobre el cáncer.

Actualización más reciente: mayo 5, 2020

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html>)

2

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345