

10 ¿ES NECESARIO QUE TODOS LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE UN TUMOR CEREBRAL TOMEN CORTICOIDES?

Los corticoides son fármacos muy útiles en el manejo de este tipo de enfermedades; sin embargo, presentan una gran cantidad de efectos secundarios. Por dicho motivo, cuando haya que utilizarlos, **su médico intentará retirarlos a la mayor brevedad posible** y siempre de una manera paulatina.

11 ¿QUÉ COMPLICACIONES, APARTE DE LA PROPIA ENFERMEDAD, PUEDEN PRODUCIR LOS TUMORES CEREBRALES?

Los tumores cerebrales son especialmente proclives a producir otras alteraciones en los pacientes que son ajenas al propio efecto de ocupación que realizan sobre el cerebro. **Es frecuente que los pacientes presenten astenia (cansancio) o depresión** y es importante que se comente con su médico para aliviar estos síntomas. Otro efecto indeseable son las embolias venosas; los tumores cerebrales son de los que, con más frecuencia, pueden producir embolias tanto a nivel de las piernas como pulmonares. Los síntomas que suelen hacer sospechar uno de estos cuadros son la dificultad respiratoria, la hinchazón de alguna pierna o el dolor o calor en la misma.

12 ¿QUÉ PAPEL JUEGA LA REHABILITACIÓN EN LOS PACIENTES CON TUMORES CEREBRALES?

Es un factor clave y que se debe iniciar a la mayor brevedad posible. Está demostrado que aquellos pacientes que inician precozmente la rehabilitación recuperan más funcionalidad que aquellos que no la realizan. Además, la rehabilitación no sólo se centra en la **recuperación muscular** sino también **cognitiva** (memoria, lectura, escritura, habla...).



13 ¿SE PUEDE CONDUCIR TRAS HABER TENIDO UN TUMOR CEREBRAL?

El reglamento de la circulación impide conducir cuando se toman fármacos que afectan a nuestro estado de atención, como por ejemplo, los antiepilépticos. En el caso que no esté tomando este tipo de fármacos, **consulte a su médico** cuándo puede volver a conducir.

14 ¿ME PUEDO REINCORPORAR AL TRABAJO TRAS HABER SIDO TRATADO DE UN TUMOR CEREBRAL?

Lo ideal es que un paciente se reincorpore a la mayor brevedad a las funciones habituales que desarrollaba antes del diagnóstico. En el caso que, debido a las alteraciones que le han producido el tumor o los tratamientos administrados, no pueda desarrollar el mismo tipo de trabajo que hacía antes, es importante que busque una ocupación que le permita seguir desarrollándose día a día, y que ésta se adapte a la nueva situación funcional.



15 ¿EXISTE ALGUNA ASOCIACIÓN ESPECÍFICA DE AYUDA A PACIENTES CON TUMORES CEREBRALES EN NUESTRO PAÍS?

Sí; se llama **ASATE** (ASociación de Afectados por Tumores cerebrales de España) y está formada por pacientes, familiares y médicos. Su objetivo es **ayudar** a los pacientes y sus familias con **información y asesoramiento** en los distintos aspectos de su enfermedad. Si quieres contactar www.asate.es

0811-FPA-F01

ASATE

Asociación de Afectados por Tumores Cerebrales en España



Con la colaboración de:

Roche Farma, S.A.
C/ Eucalipto, 33
28016 Madrid
Tel.: 91 324 81 00
Fax: 91 324 83 42
www.roche.es

TUMOR CEREBRAL

LAS 15 CUESTIONES MÁS FRECUENTES



Dr. Pedro Pérez Segura
Servicio de Oncología Médica
Hospital Clínico San Carlos. Madrid

1 ¿QUÉ SÍNTOMAS PUEDE PRODUCIR UN TUMOR CEREBRAL?

Los síntomas son muy variados y van a depender, fundamentalmente, de 2 aspectos: la localización del tumor dentro del cerebro y la velocidad de crecimiento.

El cerebro está dividido en zonas, cada una de las cuales se encarga de funciones muy concretas; por lo tanto, cuando se dañe una zona, por ejemplo, que se encarga de la movilidad de la pierna derecha, tendremos dificultades para caminar. Por otro lado, los tumores que crecen más deprisa dan síntomas más llamativos que aquellos que se desarrollan más lentamente.

2 ¿CÓMO SE PUEDE DIAGNOSTICAR UN TUMOR CEREBRAL?

Inicialmente, la sintomatología no nos va a hacer sospechar que pueda haber un tumor sino que algo está ocurriendo en el cerebro. Posteriormente, hay que realizar una exploración detallada para orientarnos dónde puede estar dañado el cerebro. Para confirmar la presencia de un tumor hay que hacer una **RNM (Resonancia Nuclear Magnética)** o un **TAC (Tomografía Axial Computerizada)**, que son pruebas de imagen. La confirmación del tipo de tumor se obtendrá con una **biopsia o la cirugía del mismo**.



3 ¿TODOS LOS TUMORES CEREBRALES SON IGUALES?

No. Algunos tumores son benignos y otros malignos. Dentro de los malignos, lo más frecuente es que sean metástasis de un tumor que se encuentra fuera del sistema nervioso. En aquellos casos que se trate de tumores primarios del sistema nervioso, los más frecuentes son los gliomas.

4 ¿QUÉ TRATAMIENTOS SE UTILIZAN PARA CURAR UN TUMOR CEREBRAL?

En la actualidad, las mayores opciones se centran en la combinación de **cirugía, radioterapia y fármacos**, entre los que se encuentran los **quimioterápicos y terapias biológicas**, como anticuerpos monoclonales, aunque en algunos casos, se puede prescindir de alguna de ellas.



5 ¿CÓMO ES LA CIRUGÍA DE LOS TUMORES CEREBRALES?

El cerebro es un órgano muy delicado, por lo que la cirugía de las lesiones debe ser, también, muy delicada. Siempre se debe intentar extirpar la mayor cantidad de tumor pero esto no es posible en ocasiones dado que la agresión quirúrgica puede producir secuelas importantes al paciente o la localización del tumor lo impide. En la actualidad, se recomienda **extirpar todo lo que se pueda** manteniendo un equilibrio entre resección y calidad de vida.

6 ¿CÓMO ES LA RADIOTERAPIA EN LOS TUMORES CEREBRALES?

La radioterapia es un tratamiento, al igual que la cirugía, **clave en la terapia** de los tumores cerebrales. Las dosis y los campos que se deben tratar en cada caso están perfectamente definidos por los equipos de radioterapia. **Los avances producidos en los últimos años** permiten conseguir **niveles óptimos de radiación con la menor toxicidad posible**.

7 ¿CÓMO ES EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LOS TUMORES CEREBRALES?

En función del tipo de tumor que sea diagnosticado y de la situación en la que se encuentre, puede ser necesaria la administración de tratamiento farmacológico. En la actualidad, **los tratamientos con quimioterapia han demostrado incrementar la supervivencia de los pacientes**, tanto en combinación con radioterapia (en el caso de que se haya procedido a una cirugía) o en las recaídas. En la actualidad, los **avances en investigación** en nuevas familias de fármacos, como las **terapias biológicas**, **permitirán aportar beneficios a los pacientes** con algunos tipos de tumores del sistema nervioso.

8 ¿TODOS LOS TUMORES CEREBRALES PRODUCEN CRISIS EPILÉPTICAS?

No. Sólo aquellos que se encuentran ubicados en zonas especialmente sensibles (por ejemplo, lóbulo temporal) o tras la agresión de la cirugía, pueden producir cuadros epilépticos que pueden variar tanto en su forma de aparición como en la duración.

9 ¿ES NECESARIO QUE TODOS LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE UN TUMOR CEREBRAL TOMEN ANTIEPILÉPTICOS?

Aquellos **pacientes que han presentado crisis epilépticas en algún momento de su evolución precisan de dichos tratamientos**. De manera preventiva, se administran antes y después de la cirugía para ser retirados en unos días posteriores a la misma.

