

## **EXTIRPACION DE UN TUMOR CEREBRAL.**

### **¿Qué es un tumor cerebral?**

Un tumor cerebral es una masa dentro del cerebro cuyo origen está en el crecimiento descontrolado de células derivadas, bien de componentes propiamente cerebrales, o bien provenientes de células tumorales localizadas en otras zonas del organismo (metástasis). Puede tratarse de una lesión benigna (generalmente de crecimiento lento y curable si se puede resear con tratamiento neuro quirúrgico) o maligna (de rápido crecimiento, no curable con tratamiento quirúrgico, de forma que vuelve a reproducirse rápidamente tras la operación).

Los síntomas de presentación dependen fundamentalmente del lugar donde crece el tumor. Los más frecuentes son: dolor de cabeza, defectos neurológicos (lo más frecuente: pérdida de fuerza en la mitad del cuerpo, dificultades para hablar, etc.), epilepsia, alteración del comportamiento.

Estos síntomas son debidos fundamentalmente a la compresión producida por la masa tumoral y al edema (inflamación) que el tumor produce sobre el cerebro sano que lo rodea (sobre este edema se puede actuar con medicación adecuada, generalmente corticoides, produciendo una gran mejoría en la mayor parte de los pacientes, aunque transitoria).

El diagnóstico de tumor cerebral se realiza mediante pruebas de imagen como la Tomografía Computarizada (TAC) o Resonancia Magnética (RM). Ambas indican el tamaño y la localización de la lesión y pueden, así mismo, sugerir la naturaleza del tumor, aunque no aporten certeza total sobre la misma

### **Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar. ¿Cuándo está indicada la intervención?**

Extirpar total o parcialmente la lesión para analizarla y poder llegar a un diagnóstico, ya que podría deberse a múltiples causas (crecimiento desordenado de células del propio cerebro o procedentes de otros tejidos del organismo, inflamación u otras enfermedades), y para descomprimir (disminuir la presión) del cerebro.

El resultado de esta prueba estaría disponible en una semana aproximadamente.

Con este diagnóstico de certeza se puede iniciar un tratamiento adecuado posteriormente.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO**

En algunos casos se consigue la curación. En otras ocasiones se consigue: llegar al diagnóstico del tipo de tumor. Reducir su tamaño aliviando los síntomas de compresión de los nervios vecinos, para intentar una mejoría de los síntomas o detener su empeoramiento. Preparar el área para tratamientos posteriores, haciéndolos más efectivos (radioterapia y/o tratamiento hormonal).

### **¿En qué consiste la operación?**

**En qué consiste:** En la apertura del cráneo (craneotomía) para tener acceso al lugar donde está situada la lesión.

**Cómo se realiza:** Se realiza una incisión en la cabeza (varía según la localización de la lesión) y tras la apertura del cráneo se llega a la lesión (en las cubiertas o por dentro del cerebro) para extirparla total o parcialmente y también para descomprimir (disminuir la presión) el cerebro.

**Cuánto dura:** Varía según localización y tipo de lesión (> 3-4 horas).

### **¿Cómo es el postoperatorio habitual?**

Dependerá mucho de la situación del paciente antes de la operación. Tras salir del quirófano, en la mayoría de los casos, el paciente pasará a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde permanecerá el tiempo que sea necesario. Esto tiene como objetivo que la recuperación de la anestesia sea lenta y lo más idónea para el cerebro recién operado. Además permite una mejor vigilancia del paciente en las primeras horas, pudiendo detectarse complicaciones tempranas que requirieran una nueva re intervención.

### **¿Cuáles son los riesgos, complicaciones y secuelas posibles?**

#### **1. Riesgos generales:**

- Déficits neurológicos: varían según la localización de la lesión o Hemiparesia (pérdida de fuerza muscular en la mitad del cuerpo): 0,5-12%.
- Alteración del campo visual: 0,2-11%.
- Trastorno del lenguaje: 0,4-10 %.
- Defecto de la sensibilidad: 0,3-10%.
- Hemorragia dentro del cerebro, que puede causar un déficit neurológico o empeorar uno que ya existía (0,1-3%).
- Edema cerebral (inflamación) o infarto (muerte de células en la zona de la intervención) en un 5-10%.
- Crisis epilépticas después de la intervención 1-10%.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO**

- Infección superficial de la herida (0,1-7%). Infección profunda o cerebritis (inflamación del cerebro), con formación de absceso cerebral (acumulación de pus). Osteomielitis (infección del hueso). Meningitis.
- Mortalidad operatoria (0,5-3%).

Si ocurriera cualquier complicación todos los médicos de este hospital están dispuestos para intentar solucionarlas.

## **2. Riesgos personalizados:**

Además de los riesgos anteriormente citados por la/s enfermedad/es que padece, puede presentar otras complicaciones dependiendo del tipo específico de tumor, tamaño y localización.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y  
QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO,  
CONSULTE CON SU MÉDICO**