Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la punción lumbar

En esta información se explica el procedimiento de punción lumbar en MSK.

La punción lumbar es un procedimiento que se realiza para obtener una muestra del líquido cefalorraquídeo (LCR). El LCR es el líquido que rodea el cerebro y la médula espinal. La punción lumbar también puede denominarse “punción espinal” o “PL”.

Puede que el proveedor de cuidados de la salud tenga que tomar una muestra de su LCR para detectar problemas como:

- Una infección, como la meningitis (una infección en la que se inflaman los tejidos que rodean el cerebro y la médula espinal).
- Sangrado en el cerebro o en el conducto vertebral.
- Cáncer que se ha propagado a los tejidos que rodean el cerebro o la médula espinal.

Es posible que el proveedor de cuidados de la salud también le haga una punción lumbar para administrarle algunos medicamentos directamente en la zona que rodea la médula espinal. Esos medicamentos pueden ser:

- Anestesia (medicamentos que bloquean el dolor)
- Medicamentos para combatir el cáncer (como la quimioterapia)
- Antibióticos

Antes de su procedimiento

Informe al proveedor de cuidados de la salud si:

- Es alérgico al yodo (un componente de Betadine ®, un antiséptico).
- Es sensible o alérgico a los adhesivos como las cintas.
- Toma anticoagulantes. Algunos ejemplos de anticoagulantes son aspirin, heparin, warfarin (Coumadin®), clopidogrel (Plavix®), enoxaparin (Lovenox®) y tinzaparin (Innohep®). También hay otros, así que es importante que el proveedor de cuidados de la salud esté al tanto de todos los medicamentos que usted tome.
- Toma una terapia con inhibidores de tirosina cinasa (TKI) o inhibidores del factor de crecimiento endotelial

vascular (VEGF). Estos incluyen bevacizumab (Avastin®), regorafenib (Stivarga®), sunitinib (Sutent®) y ramucirumab (Cyramza®).

- Siente ansiedad (una fuerte sensación de preocupación o temor) a causa de su procedimiento. De este modo, su proveedor de cuidados de la salud tendrá tiempo suficiente para recetarle un medicamento contra la ansiedad antes de su procedimiento.
- Toma un medicamento para la ansiedad, como lorazepam (Ativan®). Informar a su proveedor de cuidados de la salud sobre su medicamento para la ansiedad puede evitar retrasos en su procedimiento.

El día de su procedimiento

A dónde ir

Mire el recordatorio de la cita para saber a dónde ir.

Qué esperar

Para el procedimiento, se recostará sobre un costado abrazando las piernas o se sentará derecho inclinado sobre una mesa, de modo que la espalda quede encorvada en forma de “C”. Es muy importante que no se mueva durante el procedimiento.

Su proveedor de cuidados de la salud le limpiará la parte baja de la espalda con una solución desinfectante. Luego

le inyectará anestesia local (un medicamento para entumecer la zona) de modo que no sienta dolor.

Una vez que el área esté entumecida, el proveedor de cuidados de la salud le introducirá suavemente una aguja entre dos de los huesos de la columna (vértebras) y en el espacio que contiene el LCR. Es posible que sienta presión en la espalda mientras le insertan la aguja. El LCR goteará por la aguja y su proveedor de cuidados de la salud lo recogerá en un pequeño frasco. Si va a recibir medicamentos en el conducto vertebral durante el procedimiento, se lo administrarán después de extraer el líquido.

Este procedimiento generalmente tarda unos 10 a 15 minutos. Cuando haya terminado, su proveedor de cuidados de la salud le pondrá unas tiritas (Band-Aid®) en la zona donde se ha insertado la aguja.

Después de su procedimiento

En el hospital

Puede que se le pida que se coloque boca arriba durante 30 minutos como máximo.

En casa

Puede quitarse la tirita el día después de su procedimiento.

Efectos secundarios

Es posible que tenga dolor de cabeza después de la punción lumbar. Eso sucede porque el sitio donde se inyecta la aguja no siempre cierra enseguida. Si el orificio sigue abierto puede perder LCR, lo que provoca dolor de cabeza.

En la mayoría de los casos, el orificio se cerrará por sí mismo y el dolor de cabeza desaparecerá en uno o dos días. Puede tomar analgésicos sin receta para el dolor de cabeza, como acetaminophen (Tylenol®) o ibuprofen (Advil®). Recostarse también puede hacerle sentir mejor. La cafeína también ayuda a disminuir el dolor de cabeza. Puede tratar de beber 1 o 2 tazas de café por día para aliviar el dolor de cabeza.

Si su dolor de cabeza no mejora dentro de 2 a 3 días, llame a su médico. Es posible que tenga que administrarle un tratamiento llamado “parche de sangre”. Esto significa que le extraerá una pequeña cantidad de sangre y se la inyectará en la zona donde se realizó la punción lumbar. La sangre llenará el orificio y su dolor de cabeza debería desaparecer.

Llame al proveedor de cuidados de la salud si tiene:

- Algún signo de infección en el sitio. Estos pueden incluir:

  - Enrojecimiento
  - Inflamación
  - Pérdida de líquido (secreción) en el sitio
  - Fiebre de 101 °F (38.3 °C) o más
- Sangrado en el sitio
- Dolor o entumecimiento en la espalda o las piernas

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center