



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

# Aspiración y biopsia de médula ósea

En esta información se explica qué esperar antes, durante y después de un procedimiento de aspiración y biopsia de médula ósea.

La médula ósea es un líquido espeso que se encuentra en el interior de los huesos. La médula ósea contiene una gran cantidad de células madre, que son células inmaduras que producen todas las células sanguíneas del cuerpo: los glóbulos blancos que combaten las infecciones, los glóbulos rojos que transportan el oxígeno y las plaquetas que detienen las hemorragias.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud deba obtener una muestra de médula ósea para determinar lo siguiente:

- Cuántas células sanguíneas tiene y si están creciendo normalmente.
- Si hay células cancerosas o tejido cicatricial en la médula ósea.
- Si el tratamiento de quimioterapia está afectando las células de la médula ósea.

- Los efectos de un trasplante de células madre alogénicas. Este es un procedimiento en el cual las células madre anómalas de la médula ósea se sustituyen por células madre sanas de un donante.

En ocasiones, es posible que deba someterse a un procedimiento de médula ósea a fin de obtener muestras para estudios de investigación.

## Información sobre su procedimiento

Existen 2 procedimientos diferentes para obtener una muestra de médula ósea: una aspiración de médula ósea y una biopsia de médula ósea. Es posible que le hagan estos dos procedimientos o solo uno. A la mayoría de las personas generalmente les hacen ambos.

- En una **aspiración de médula ósea**, el proveedor de cuidados de la salud introduce una aguja delgada en el hueso para extraer un poco de líquido de la médula ósea.
- En una **biopsia de médula ósea**, el proveedor de cuidados de la salud introduce una aguja un poco más grande en el hueso para tomar una muestra pequeña de la médula ósea y del hueso que la rodea.

Si le hacen ambos procedimientos, en general la aspiración se hace en primer lugar. Ambos procedimientos juntos suelen tardar unos 30 minutos. El médico le dará más información

acerca de los procedimientos que se le practicarán.

## **Antes de su procedimiento**

Informe al proveedor de cuidados de la salud si tiene problemas de sangrado o alergias a lo siguiente:

- Chlorhexidine (que se utiliza en líquidos que matan los gérmenes)
- Anestésicos locales (medicamentos que se utilizan para adormecer una zona)
- Látex
- Adhesivos, como cinta o pegamento

## **Pregunte sobre sus medicamentos**

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos antes de su procedimiento. Hable con su médico para que le indique qué medicamentos puede dejar de tomar sin que haya riesgo alguno. A continuación le brindamos algunos ejemplos habituales.

### **Anticoagulantes**

Si toma un anticoagulante (medicamento que afecta la coagulación de la sangre), hable con el médico antes de su procedimiento para determinar si debería dejar de tomarlo.

**No deje de tomar su medicamento anticoagulante sin hablar con el médico.**

## Ejemplos de anticoagulantes

|                          |   |  |                           |
|--------------------------|---|--|---------------------------|
| apixaban<br>(Eliquis®)   | dalteparin<br>(Fragmin®)                        | meloxicam (Mobic®)   | ticagrelor<br>(Brilinta®) |
| aspirin                  | dipyridamole<br>(Persantine®)                   | medicamentos<br>antiinflamatorios no<br>esteroideos (NSAID), como<br>el ibuprofen (Advil®) o el<br>naproxen (Aleve®) | tinzaparin<br>(Innohep®)  |
| celecoxib<br>(Celebrex®) | edoxaban<br>(Savaysa®)                          | pentoxifylline (Trental®)  | warfarin<br>(Coumadin®)   |
| cilostazol<br>(Pletal®)  | enoxaparin<br>(Lovenox®)                        | prasugrel (Effient®)   |                           |
| clopidogrel<br>(Plavix®) | fondaparinux<br>(Arixtra®)                      | rivaroxaban (Xarelto®)   |                           |
| dabigatran<br>(Pradaxa®) | heparin (se<br>inyecta<br>debajo de la<br>piel) | sulfasalazine (Azulfidine®,<br>Sulfazine®)   |                           |

Lea la publicación *Medicamentos comunes que contienen aspirin y otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)* ([www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids](http://www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids)). Contiene información importante sobre los medicamentos que podría tener que dejar de tomar para este procedimiento y qué otros medicamentos puede tomar en su lugar.

## **Durante su procedimiento**

La muestra de médula ósea generalmente se toma de la parte posterior de la cadera. Para esto, se le colocará boca abajo o de costado. En algunos casos, la muestra puede tomarse del esternón (hueso ubicado en el pecho) o de la parte delantera de la cadera. Si este es su caso, estará boca arriba para el procedimiento.

### **Aspiración de médula ósea**

En primer lugar, el proveedor de cuidados de la salud limpiará una pequeña zona de piel con un líquido que mata los gérmenes. Luego, inyectará un anestésico local en la zona (como procaine (Novocain®) o lidocaine) para adormecerla. Durante la inyección, es probable que sienta algo de ardor. Esto pasará en algunos segundos.

Una vez que la anestesia empiece a hacer efecto, el proveedor de cuidados de la salud introducirá una aguja en el hueso para llevar a cabo la aspiración. Usted sentirá presión a medida que se introduce la aguja. Si siente dolor, dígaselo al proveedor de cuidados de la salud que esté llevando a cabo el procedimiento.

Cuando la aguja se haya introducido, el proveedor de cuidados de la salud tomará una pequeña cantidad de líquido de la médula ósea a través de ella. Esto se conoce como aspirado o aspiración. Es posible que deba tomarse más de 1 muestra. Durante la aspiración, posiblemente sienta como que algo le tira a lo largo de

la pierna. Algunas personas sienten dolor durante algunos segundos mientras se realiza la aspiración, y otras no sienten ningún dolor. La anestesia no ayudará a evitar este dolor.

## **Biopsia de médula ósea**

La biopsia de médula ósea se realizará en la misma zona, pero el proveedor de cuidados de la salud utilizará una aguja diferente. Se extraerán un trozo pequeño de hueso y médula ósea para la biopsia. Es posible que sienta más presión en la cadera o pierna durante este procedimiento. También es posible que tenga una sensación de torsión a medida que la aguja se introduce y se retira.

Según el tipo de cáncer que tenga, podría tener que realizarse la aspiración de médula ósea y la biopsia tanto en la cadera derecha como en la izquierda el mismo día. Si es necesario hacer esto, el médico le hablará al respecto.

Cuando el procedimiento termine, se colocará una pequeña curita o tiritita en la zona.

## **Después de su procedimiento**

Podrá sentarse en la camilla del procedimiento por algunos minutos una vez que este haya terminado. Después del procedimiento, es posible que sienta lo siguiente:

- Un mareo leve por algunos minutos. Esto desaparecerá. No camine hasta que la sensación desaparezca.

- Entumecimiento en la pierna o el pie del lado donde se realizó el procedimiento. Si esto sucede, infórmeselo al proveedor de cuidados de la salud. No intente ponerse de pie por sus propios medios. La sensación suele desaparecer en algunos minutos.
- Dolor en la zona de donde se extrajo la médula ósea. Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud qué medicamentos pueden ayudar con esto.

## **En casa**

### **Algunos aspectos que se deben recordar**

- No tome aspirin ni productos que contengan aspirin, naproxen (Aleve®) o ibuprofen (Advil®, Motrin®) durante 24 horas después del procedimiento. Si debe tomar aspirin, otro medicamento que contenga aspirin o analgésicos después del procedimiento, hable con su proveedor de cuidados de la salud. Para conocer una lista de los medicamentos que contienen aspirin, lea Medicamentos comunes que contienen aspirin y otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID).
- Si dejó de tomar medicamentos anticoagulantes, pregunte a su proveedor de cuidados de la salud cuándo debe comenzar a tomarlos nuevamente.
- Deje la curita colocada durante 24 horas. No la moje.
- No se duche, bañe ni vaya a nadar por 24 horas después de su

procedimiento. Pasadas 24 horas, puede bañarse o ducharse y quitarse la curita.

- Si le sangra el sitio del procedimiento, aplique presión en la zona y llame a su proveedor de cuidados de la salud.
- Es posible que tenga moretones en el sitio en los días siguientes. Estos tendrán un aspecto negro azulado y desaparecerán solos.

## **Llame al proveedor de cuidados de la salud si:**

- Tiene dolor que no desaparece
- El sitio del procedimiento está enrojecido
- Tiene dolor que le recorre la pierna (del lado donde le realizaron el procedimiento) y que no mejora
- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior
- Le sangra el sitio del procedimiento



Si tiene preguntas, contacte a un integrante del equipo de atención médica directamente. Si es paciente de MSK y necesita comunicarse con un proveedor después de las 5:00 PM, durante el fin de semana o un día feriado, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite [www.mskcc.org/pe](http://www.mskcc.org/pe) y busque en nuestra biblioteca virtual.

---

Bone Marrow Aspiration and Biopsy - Last updated on August 23, 2020  
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center