Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

# Metástasis leptomeníngea

En esta información se explica qué es la metástasis leptomeníngea y cómo se trata.

## Información sobre la metástasis leptomeníngea

Las células de algunos tipos de cáncer, como el cáncer de mama, el cáncer pulmonar y el melanoma pueden, en ocasiones, propagarse a las meninges y al líquido cefalorraquídeo (LCR), o a ambos.

- Las meninges son las capas de tejido que cubren y protegen el cerebro y la médula espinal. Algunas veces, se las describe como la chaqueta o el sobre.
- El LCR es un líquido que se encuentra entre las capas de sus meninges. Se produce dentro del cerebro y ayuda a amortiguar el cerebro y la médula espinal.

Se denomina metástasis leptomeníngea (ML) cuando se detectan células cancerosas en las meninges o en el LCR.

## Síntomas de la metástasis leptomeníngea

La ML puede causar muchos diferentes síntomas, como:

- Dificultad para pensar
- Vista doble
- Dolor de cabeza
- Dificultad para hablar o tragar

- Dolor
- Debilidad o falta de coordinación en los brazos y las piernas
- Pérdida del control de la vejiga o los intestinos
- Convulsiones

Es posible que tenga 1 o más de estos síntomas. Tener 1 síntoma no significa que tendrá los otros.

# Diagnóstico de la metástasis leptomeníngea

## Exploración por resonancia magnética (IRM)

Si su médico cree que usted tiene ML, es posible que se tenga que realizar una imagen por resonancia magnética (IRM) del cerebro o la columna. Se puede usar la exploración por IRM para diagnosticar la ML.

## Punción lumbar

Es posible que su médico quiera hacer una punción lumbar (a veces llamada punción espinal) para detectar células cancerosas en el LCR o ver la cantidad de células cancerosas en el LCR.

Durante una punción lumbar, su médico le dará una inyección de un medicamento para entumecer la piel en la parte inferior de la espalda. Luego, insertará una aguja a través de la piel y en el conducto vertebral para tomar una muestra del LCR. Se enviará la muestra al departamento de patología para ver si hay células cancerosas. Si hay células cancerosas en el LCR, significa que usted tiene ML.

Quizás necesite hacerse más de una punción lumbar, debido a que puede ser difícil encontrar células cancerosas en el LCR.

Una punción lumbar es una forma en que su médico mide la presión dentro del LCR. La ML puede provocar presión alta del LCR, que puede hacer que sus síntomas empeoren.

# Tratamiento para la metástasis leptomeníngea

El objetivo del tratamiento para la ML es aliviar sus síntomas e intentar eliminar las células cancerosas en las meninges y el LCR. Es posible que reciba radioterapia, quimioterapia o ambas. El tipo de tratamiento que su médico considere que es más adecuado depende del tipo de cáncer que tenga, sus síntomas y los resultados de las pruebas. Su médico y enfermero hablarán con usted y su familia acerca de su plan de tratamiento.

## Radioterapia

Es posible que reciba radioterapia en los lugares donde agrupaciones de células cancerosas causan síntomas, como la cabeza, zonas sobre la médula espinal, o ambos. En ocasiones, la radioterapia se realiza en una zona primero y después en otra.

La radioterapia normalmente se realiza en un centro para pacientes ambulatorios, pero puede realizarse mientras usted esté en el hospital. Usted y su médico tomarán la decisión juntos.

## La quimioterapia

La quimioterapia para la ML se administra en 3 formas diferentes:

- Al ingerir una píldora (quimioterapia oral)
- A través de una aguja en una vena (IV, quimioterapia intravenosa)
- Directamente en el LCR (quimioterapia intratecal o intra-Ommaya)

Su médico elegirá qué tipo de quimioterapia es más adecuada para usted. Diferentes tipos de cáncer responden mejor a diferentes tipos de quimioterapia.

Si recibe quimioterapia directamente en el LCR, probablemente se hará con un depósito Ommaya. Un depósito Ommaya es un dispositivo con forma de domo que se coloca debajo de su cuero cabelludo durante una cirugía. Tiene una pequeña sonda que lo conecta a las zonas del cerebro donde se produce

el LCR. La quimioterapia que se administra de esa forma tiene muy pocos efectos secundarios porque se necesita solo una pequeña dosis para tratar las células cancerosas en el LCR.

Antes de la cirugía para colocar el depósito Ommaya, recibirá anestesia general (medicamento para que se duerma). La cirugía tarda alrededor de 1 hora. Cuando el efecto de la anestesia desaparezca, sentirá molestias en la sitio de la incisión (lugar donde se realizó el corte para colocar el reservorio). Pídale al enfermero el recurso *Preguntas frecuentes sobre el depósito Ommaya y las punciones Ommaya* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/faq-about-ommaya-reservoirs-and-ommaya-taps) para obtener más información.

Incluso si tiene un depósito Ommaya, es posible que también reciba quimioterapia intratecal a través de una punción lumbar, quimioterapia IV o quimioterapia oral. Esto es para ayudarle a controlar tanto el cáncer primario como la ML.

### Citas durante su tratamiento

Mientras esté recibiendo el tratamiento para la ML, su equipo de atención médica le monitoreará de cerca. Es posible que le hagan exploraciones por IRM, punciones lumbares o ambos cada 6 a 8 semanas. Es posible que le hagan un examen físico en la clínica cada 6 a 8 semanas.

## Cuidados durante su tratamiento

Hay muchas formas en que podemos ayudarle a controlar los síntomas de ML. Es importante decirle a su médico o enfermero sobre cualquier problema, cambio o mejorías en relación con los síntomas. Esto nos ayuda a saber cómo marcha su tratamiento y nos ayuda a decidir si necesitamos hacer cambios en su plan de tratamiento.

Ser diagnosticado con ML puede causar ansiedad. Su médico, enfermero y trabajador social están disponibles si desea discutir sus inquietudes sobre la ML, el cáncer primario o ambos.

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

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

---

Leptomeningeal Metastases - Last updated on January 11, 2022

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