

Cada día se detectan en Argentina 5 casos de tumores cerebrales: ¿Cuáles son los signos de alerta?

08/06/2023



«No todo tumor cerebral representa un riesgo para la vida del paciente. Aquellos que son benignos, en general, tienden a no invadir los tejidos cercanos ni diseminarse a otras áreas, crecen lentamente y hasta pueden detener solos su avance. El pronóstico es favorable y en la mayoría de los casos se pueden tratar de manera efectiva con extirpación quirúrgica, teniendo luego una baja probabilidad de recurrencia», explicó Alfredo Chaves, neurocirujano del Departamento de Cirugía del Instituto Alexander Fleming.

Pero el comportamiento de los tumores malignos es diametralmente opuesto. «Se desarrollan de forma agresiva, invadiendo y destruyendo otros tejidos y pueden extenderse hacia otras partes del cerebro a gran velocidad. Su pronóstico

depende de varios factores, como el tipo y grado de malignidad del tumor, la edad del paciente y su estado general», añadió.

Según datos del Instituto Nacional del Cáncer (INC), **se diagnosticaron 1.831 nuevos tumores en el encéfalo y el sistema nervioso central al 2020 en Argentina, un promedio de cinco por día -lo que representa el 1,4% de los cánceres detectados-, distribuidos de manera similar entre varones (935) y mujeres (896).**

«**Puede afectar a personas de todas las edades**, desde recién nacidos hasta adultos mayores. La frecuencia varía según la edad. En los niños, los tumores cerebrales son la segunda forma más común de cáncer después de la leucemia: constituyen el 20% de los cánceres pediátricos. En los adultos, hay una ligera tendencia a presentarse entre los 45 y 70 años», señaló Chaves.

Los tumores cerebrales pueden, a su vez, ser primarios (que se originan en este órgano) o secundarios (metástasis de un cáncer en otros órganos como pulmón, mama, piel, sangre, riñón o en el tracto gastrointestinal).

«Dentro de los primarios están los que se originan en las células gliales que son los gliomas y se van a dividir en bajo grado y alto grado; lamentablemente el más frecuente es el grado 4 que es el glioblastoma multiforme que es el más maligno», detalló por su parte Roberto Zaninovich, Jefe de la Sección Neurocirugía Oncológica del Hospital de Clínicas.

En tanto, hay otro tipo de tumores que son los que se encuentran en lo que cubre el cerebro que son las meninges. «Se llaman meningiomas y nacen de la segunda meninge, que es la aracnoides. También hay tumores de hipófisis, que es una glándula que está en el centro del cerebro, y en la calota, es decir, en el cráneo, lo que es un tumor óseo».

Zaninovich describió que «dentro de todo este abanico, los tumores cerebrales más frecuentes son los gliomas y los

secundarios, es decir, las metástasis».

El especialista indicó que en los últimos años se observan en las consultas más metástasis «porque las personas con cáncer viven más tiempo debido a las mejoras en los diagnósticos y tratamientos, entonces tienen más tiempo de hacer metástasis al cerebro».

«También notamos que hay mucha gente joven con gliomas de alto grado de malignidad, pero no sabemos todavía por qué se da esto, de hecho está en estudio», sostuvo.

Respecto a los signos de alerta, el especialista del Clínicas señaló que «si la persona tiene una cefalea que no calma con medicación o es una cefalea no común y persistente obviamente tiene que ir a la consulta como así también si presentan náuseas, vómitos o alteraciones de la visión».

«También pueden presentarse convulsiones o dificultades para mover un brazo, la mano o un pie», detalló.

Otros síntomas de alarma son alteraciones en la comprensión o expresión del lenguaje o cambios en la personalidad, estado de ánimo, capacidad mental y concentración.

Por su parte, Chaves explicó que «la presencia de uno o más de estos síntomas no implican que la persona necesariamente tenga un tumor, pero consultar puede ayudar a una detección temprana, en caso de que sí lo hubiera».

«Cuando un paciente llega con un cuadro sospechoso, el primer estudio de urgencia que se suele realizar es una tomografía de cerebro, aunque en realidad el estudio ideal para descartar un tumor es una resonancia magnética de cerebro con y sin contraste. Y el diagnóstico final y definitivo se da por el estudio del tejido tumoral por un médico anátomo-patólogo. Esto se puede lograr tomando una pequeña muestra a través de una biopsia o con el análisis del tejido obtenido luego de una resección quirúrgica», detalló.

Una vez confirmado el diagnóstico de un tumor cerebral, el tratamiento puede incluir la cirugía para extirparlo. «Se emplean intervenciones específicas, como la neurocirugía con técnica microquirúrgica, la asistencia con neuronavegación, la radioterapia, que incluye una forma específica que se llama radiocirugía estereotáxica para destruir la células cancerosas y la quimioterapia para inhibir el crecimiento tumoral. El plan de tratamiento dependerá de las características particulares de cada paciente», agregó Chaves.

En algunos casos los tumores cerebrales pueden regresar después de la terapia inicial. La recurrencia puede demandar un nuevo enfoque de tratamiento con cirugía adicional, radioterapia o quimioterapia.

Desde el 2000, todos los 8 de junio se conmemora el Día Internacional de los Tumores Cerebrales para generar conciencia sobre esta enfermedad que, según los últimos datos relevados por el Observatorio Global del Cáncer (Globocan) en 2020 afectó a más de 305 mil personas en el mundo. (Télam)