

Biopsia de un tumor cerebral

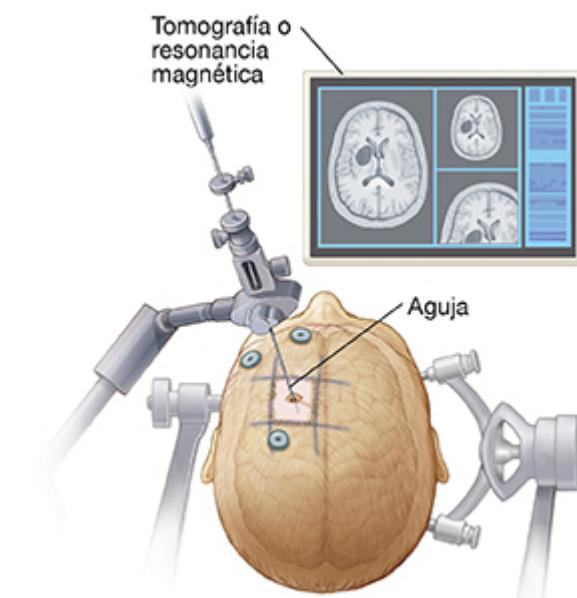
Después de descubrir que tiene un tumor cerebral, el proveedor de atención médica podría decidir que hay que hacerle una biopsia. Para esto, se extrae un trozo diminuto de tejido (muestra de tejido). La muestra de tejido que se extrae en una biopsia se examinará en un laboratorio patológico. Con estas pruebas, se determinará el tipo de tumor y qué tan rápido está creciendo (agresividad). El tumor también se puede analizar para ver si tiene ciertos genes o proteínas que pueden facilitar el tratamiento.

En algunos casos, no se necesita una biopsia porque otras pruebas muestran que es muy probable que el tumor no sea canceroso. En otros casos, es posible que no pueda hacerse la biopsia por la ubicación del tumor.

Obtenga más información sobre los 2 tipos de biopsias a continuación.

Biopsia estereotáctica

Por lo general, este tipo de biopsia se hace si el tumor no está cerca de la superficie del cráneo. Es posible que le pongan un marco especial para mantener la cabeza fija sin que se mueva. Se perfora un orificio diminuto en el cráneo y se introduce una aguja hueca delgada en el cerebro. El proveedor de atención médica utiliza una tomografía computarizada o imágenes por resonancia magnética y un sistema informático para guiar la aguja hacia el tumor. Luego, se extrae una muestra a través de la aguja.



Antes del procedimiento

Unos días antes del procedimiento, se reunirá con su cirujano y firmará unos formularios de consentimiento. Asegúrese de hacer cualquier pregunta que tenga. Le dirán cómo prepararse y si puede seguir tomando sus medicamentos habituales antes de la biopsia. Los anticoagulantes y la aspirina, generalmente, se suspenden días antes de la cirugía. Es posible que le pidan que no coma ni beba durante unas horas antes de la prueba. Antes de la biopsia, podrían depilarlo o recortar el cabello de la zona en la que se va a hacer la biopsia. Podrían administrarse medicamentos para dormirlo durante el procedimiento (anestesia general). O tal vez reciba anestesia para el dolor, pero esté despierto durante la biopsia. En caso de que se use un marco, le administrarán medicamentos para adormecer la

parte de la cabeza donde el cirujano colocará el marco y hará el orificio para insertar la aguja.

Durante el procedimiento

Durante la biopsia, se perforará un pequeño orificio en el cráneo. El cirujano insertará una aguja hueca a través del orificio para llegar hasta el cerebro y el tumor. Se toma una muestra de células del tumor que luego se envía a un laboratorio de bioquímica para su análisis.

Riesgos y posibles complicaciones de una biopsia estereotáctica:

- Sangrado
- Convulsiones
- Infección
- Necesidad de otra biopsia

Biopsia abierta

Una biopsia abierta se realiza a través de una abertura en el cráneo (craneotomía). En algunos casos, se realiza una craneotomía después de una biopsia estereotáctica. Generalmente usted estará dormido o sedado durante este procedimiento. La craneotomía es una cirugía que permite efectuar una biopsia abierta. A menudo, el cirujano extraerá la mayor cantidad de tumor posible al mismo tiempo que se realiza la biopsia.

Antes del procedimiento

Unos días antes del procedimiento, usted se someterá a un examen, se reunirá con el cirujano y firmará formularios de consentimiento. Asegúrese de hacer cualquier pregunta que tenga. Le dirán si usted puede seguir tomando normalmente sus medicamentos antes de la biopsia. Los anticoagulantes y la aspirina, generalmente, se suspenden días antes de la cirugía. Es posible que le pidan que no coma ni beba durante al menos 8 horas antes de la prueba. Antes de la biopsia, podrían depilarlo o recortar el cabello de la zona en la que se va a hacer la biopsia. Es posible que esté dormido con anestesia general o que esté despierto durante una parte del procedimiento. Se le administrará anestesia para adormecer la parte de la cabeza en la que trabajará el cirujano.

Durante el procedimiento

Durante el procedimiento, se hace una incisión en el cuero cabelludo y se extrae un pedazo de cráneo. Esto permite tener acceso al cerebro. En la mayoría de los casos, se vuelve a colocar el hueso en su posición después de la cirugía. Es frecuente que se haga un diagnóstico patológico preliminar mientras usted todavía está en el quirófano. Se realiza para que el neurocirujano cuente con información sobre qué tan extensa será la cirugía.

Los riesgos y las posibles complicaciones de la biopsia abierta incluyen los siguientes:

- Sangrado
- Convulsiones
- Infección

- Reacción a la anestesia

Planificación del regreso a casa

Como con cualquier tipo de cirugía, tal vez necesite ayuda al regresar a su casa. Planifique con anticipación. Tenga en cuenta gente para que haga lo siguiente:

- Lo lleven a su casa desde el hospital y a las citas
- Estén pendientes de las instrucciones del equipo de atención médica
- Hagan de comer y se encarguen de su casa
- Lo ayuden a ocuparse de usted