

Experto habla sobre vivir con neuropatía periférica inducida por quimioterapia

Julio 24, 2017
Brielle Urciuoli

La neuropatía periférica inducida por quimioterapia afecta a muchos pacientes con cáncer, por lo que la revista CURE habló con un experto sobre las estrategias de afrontamiento para quienes han desarrollado esta afección.

Muchos pacientes que reciben quimioterapia para tratar su cáncer desarrollan neuropatía periférica inducida por quimioterapia (CIPN, por sus siglas en inglés), una condición que a menudo se presenta como entumecimiento, hormigueo o pérdida de sensibilidad en las manos y los pies.

¿Qué es la neuropatía periférica inducida por quimioterapia y aproximadamente qué porcentaje de pacientes se ven afectados por ella?

CIPN puede afectar las actividades diarias de un paciente mucho después de que termine el tratamiento, pero hay una serie de recursos, como ver a un fisioterapeuta u terapeuta ocupacional, que pueden ayudar a controlar la afección. CURE habló con Mackenzi Pergolotti, Ph.D., OTR/L, profesor asistente en el Departamento de Terapia Ocupacional de la Universidad Estatal de Colorado. Pergolotti, que enfoca gran parte de su investigación en la rehabilitación del cáncer, respondió algunas de las preguntas que los lectores de CURE tenían que hacer. La neuropatía periférica inducida por quimioterapia, o CIPN para abreviar, puede afectar hasta el 90 por ciento de los sobrevivientes que reciben quimioterapia neurotóxica (Ej: cisplatino, carboplatino, oxaliplatino, paclitaxel, docetaxel, vincristina, vinblastina, entre otros). La neuropatía periférica es un conjunto de diferentes síntomas que ocurren cuando los nervios más alejados del cerebro y la médula espinal, como los nervios de las manos y los pies, están dañados.

La mayoría de las veces, la CIPN ocurre en ambas manos o en ambos pies y asciende por las extremidades. En los sobrevivientes de cáncer que reciben quimioterapias neurotóxicas y se produce daño en los nervios, los síntomas pueden incluir:

- Dolor
- Entumecimiento y hormigueo
- Pérdida de sensibilidad en manos y pies
- Sensibilidades al frío o al calor
- Dificultad al tragar
- Estreñimiento
- Debilidad muscular
- Aumento del riesgo de caída debido a deficiencias en el equilibrio

Una vez desarrollada, ¿la condición es permanente?

Los sobrevivientes que tienen CIPN pueden notar dificultad para abotonarse la camisa, subirse la cremallera de los pantalones, tomar bebidas y abrir frascos o, en algunos casos, un dolor debilitante. Depende. Algunos sobrevivientes pueden recuperarse de CIPN, pero para otros, el daño puede ser permanente. Puede depender de la edad y otras afecciones que puedan tener los sobrevivientes, como diabetes, o la frecuencia y la duración de la quimioterapia.

**¿Hay alguna otra condición relacionada con la neuropatía que pueda surgir más adelante? ¿Hay algo que se pueda hacer durante el tratamiento para prevenir la CIPN o hacerla menos grave?
¿Qué tipo de recursos o servicios existen para las personas afectadas por CIPN?**

Si la CIPN sigue siendo un problema, las condiciones relacionadas podrían ser problemas de equilibrio, dificultad para respirar, estreñimiento, dificultad para orinar e incluso una disminución de la presión arterial. Sin embargo, una vez que se detiene la quimioterapia tóxica, el cuerpo puede sanar y prevenir problemas graves o a largo plazo. La investigación sobre este tema está en curso. Parece que la CIPN puede atenuarse con un cambio en el plan de tratamiento, como un cambio en el cronograma de quimioterapia o probando una quimioterapia diferente en conjunto. Hay otros medicamentos e incluso suplementos que ahora se están probando, pero se necesita mucha más investigación. Si los sobrevivientes tienen dificultades con los síntomas de la CIPN que no les permiten participar en la vida de la manera que les gustaría, se les anima a preguntar a sus proveedores de atención primaria para referencias a terapeutas ocupacionales y/o físicos. Estos profesionales de rehabilitación tienen experiencia trabajando con clientes con neuropatía periférica, ya sea por CIPN o con otra fuente, ej, diabetes.

¿Qué consejo le daría a alguien con CIPN?

Los terapeutas ocupacionales están capacitados en la resolución de problemas. Su trabajo es ayudar a las personas con desafíos a involucrarse en la vida, ya sea mediante la rehabilitación o enseñándoles cómo adaptar la forma en que realizan las actividades diarias, como vestirse, controlar la fatiga y minimizar los factores de riesgo de caídas. Los fisioterapeutas trabajan directamente en los problemas de equilibrio y en el fortalecimiento de los músculos debilitados para mejorar la estabilidad y la resistencia. No espere ni "se aguante". Dígale a su médico o enfermera lo que está experimentando. No hay razón para luchar solo. ¡Ve a rehabilitación y vuelve a la vida!