



cancer.org | 1.800.227.2345



¿Qué causa la neuropatía periférica?

Algunos de los medicamentos de quimioterapia u otros medicamentos que se usan para tratar el cáncer pueden dañar los nervios periféricos. Cuando esto ocurre se

llama **neuropatía periférica inducida por quimioterapia (CIPN, por sus siglas en inglés)**. Este puede ser un efecto secundario discapacitante del tratamiento del cáncer.

La CIPN puede causar dolor severo y puede afectar su capacidad para hacer cosas como caminar, escribir, abotonarse la camisa o recoger monedas. La CIPN puede durar semanas, meses e incluso años después de que finaliza el tratamiento. Si empeora mucho, puede causar problemas más graves como cambios en el ritmo cardíaco y la presión arterial, caídas peligrosas, dificultad para respirar, parálisis o falla orgánica.

La neuropatía periférica puede ser causada por otras cosas además de la quimioterapia, como:

- Otros tratamientos contra el cáncer, como cirugía o radiación
- Tumores que presionan los nervios
- Infecciones que afectan los nervios
- Lesiones de la médula espinal
- Diabetes
- Consumo de alcohol en exceso
- Herpes zóster (culebrilla)
- Niveles bajos de vitamina B
- Algunos trastornos autoinmunes
- Infección por HIV (virus de inmunodeficiencia humana)
- Mala circulación (enfermedad vascular periférica)

Es importante saber qué está causando la neuropatía periférica para que se pueda administrar el tratamiento adecuado. Aquí centraremos nuestro enfoque en la neuropatía periférica que es un efecto secundario de la quimioterapia; CIPN.

¿Qué medicamentos tienen más probabilidades de causar CIPN?

Determinados medicamentos tienen más probabilidades de causar CIPN. Algunos de los más comunes incluyen:

- Medicamentos que contienen platino como cisplatino, carboplatino y oxaliplatino
- Taxanos, incluidos paclitaxel (Taxol[®]), docetaxel (Taxotere[®]) y cabazitaxel (Jevtana[®])
- Alcaloides de plantas, como vinblastina, vincristina, vinorelbina y etopósido (VP-16)
- Medicamentos inmunomoduladores (IMiDs), como talidomida (Thalomid[®]),

- lenalidomida (Revlimid[®]) y pomalidomida (Pomalyst[®])
- Inhibidores del proteasoma, como bortezomib (Velcade[®]), carfilzomib (Kyprolis[®]) y ixazomib (Ninlaro)

Si no está seguro de si un medicamento de quimioterapia que está tomando pueda causar CIPN, pregunte a su equipo de atención médica.

References

Grisdale KA, Armstrong TS. Peripheral neuropathy. In Camp-Sorrell D, Hawkins RA, eds. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, 3rd ed. Pittsburgh, PA: Oncology Nursing Society; 2014:1137-1149.

Haryani H, Fetzer SJ, Ching LW, Hsu Y. Chemotherapy-induced peripheral neuropathy assessment tools: a systematic review. *Oncology Nursing Forum*. 2017;44(3):E111-E122.

Loprinzi CL, Qin R, Dakhil SR, et al. Clinical course of oxaliplatin-induced neuropathy: results from the randomized phase III trial. (N08CB/Alliance). *J Clin Oncol*. 2015;33(30):3416-3422.

National Cancer Institute. *Nerve Problems (Peripheral Neuropathy) and Cancer Treatment*. 8/9/18. Accessed at <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/nerve-problems> on September 19, 2019.

National Cancer Center Network (NCCN). *Adult Cancer Pain. Version 3.2019*. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/pain.pdf on September 19, 2019.

Oncology Nursing Society (ONS). *Symptom interventions: Peripheral neuropathy*. Accessed at <https://www.ons.org/pep/peripheral-neuropathy> on September 19, 2019.

Piccolo J, Kolesar JM. Prevention and treatment of chemotherapy-induced peripheral neuropathy. *Am J Health Syst Pharm*. 2014;7:119-1125.

Smith EM, Zanville N. Peripheral neuropathy. In Brown CG, ed. *A Guide to Oncology Symptom Management*. 2nd ed. Pittsburgh, PA. Oncology Nursing Society; 2015:531-549.

Yust-Katz S, Gilbert MR. Neurologic Complications In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia: Elsevier, 2020:822-844.e6

References

Grisdale KA, Armstrong TS. Peripheral neuropathy. In Camp-Sorrell D, Hawkins RA, eds. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, 3rd ed. Pittsburgh, PA: Oncology Nursing Society; 2014:1137-1149.

Haryani H, Fetzer SJ, Ching LW, Hsu Y. Chemotherapy-induced peripheral neuropathy assessment tools: a systematic review. *Oncology Nursing Forum*. 2017;44(3):E111-E122.

Loprinzi CL, Qin R, Dakhil SR, et al. Clinical course of oxaliplatin-induced neuropathy: results from the randomized phase III trial. (N08CB/Alliance). *J Clin Oncol*. 2015;33(30):3416-3422.

National Cancer Institute. *Nerve Problems (Peripheral Neuropathy) and Cancer Treatment*. 8/9/18. Accessed at <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/nerve-problems> on September 19, 2019.

National Cancer Center Network (NCCN). *Adult Cancer Pain. Version 3.2019*. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/pain.pdf on September 19, 2019.

Oncology Nursing Society (ONS). *Symptom interventions: Peripheral neuropathy*. Accessed at <https://www.ons.org/pep/peripheral-neuropathy> on September 19, 2019.

Piccolo J, Kolesar JM. Prevention and treatment of chemotherapy-induced peripheral neuropathy. *Am J Health Syst Pharm*

Written by