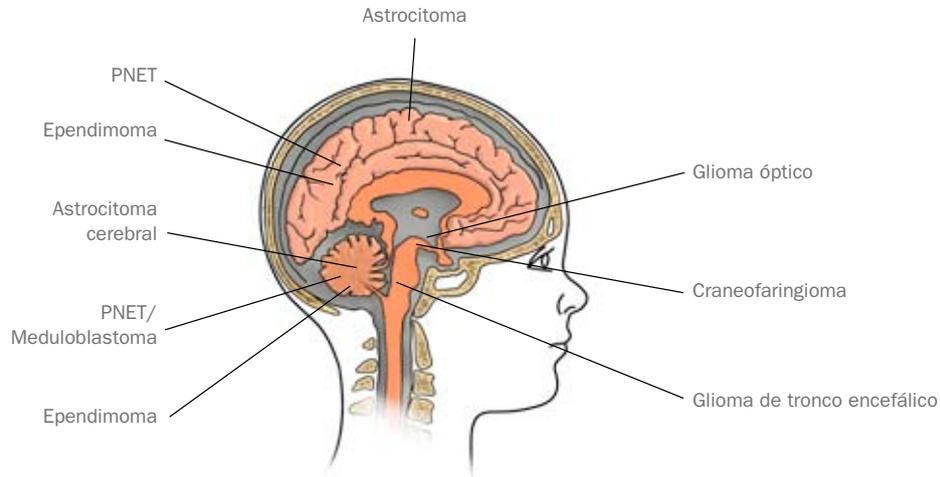


Los tumores en el cerebro y la médula espinal son los tumores sólidos más habituales entre los niños, constituyendo un 25% de todos los tumores malignos infantiles. Aproximadamente la mitad de estos tumores se localizan en el cerebro y el tronco encefálico.



Los tipos más habituales de tumor cerebral son el astrocitoma, el meduloblastoma, el glioma de tronco encefálico y el ependimoma. Por su forma de crecer, los tumores cerebrales pueden ser más o menos agresivos, en una escala que va desde el tumor benigno al maligno.

### SÍNTOMAS

Los síntomas varían en función de la ubicación del tumor y de la edad del pequeño. Los más típicos son el dolor de cabeza, los vómitos y la fatiga, aunque también son habituales otros síntomas menos evidentes. El niño en edad escolar puede verse afectado por agotamiento, disminución de su rendimiento académico, cambios en la personalidad y migrañas recurrentes. En niños más pequeños puede manifestarse mediante irritación, desórdenes alimentarios y desarrollo tardío. El tumor suele diagnosticarse con ayuda de un TAC, o tomografía axial computerizada.

### TRATAMIENTO

A diferencia de la mayoría de los demás tumores infantiles sólidos, los tumores cerebrales suelen extirparse sin tratamiento previo mediante citostáticos. El posoperatorio del menor dependerá del diagnóstico, la localización del tumor, la can-

tidad de tumor extirpado y la edad del pequeño. Muchos tumores requieren de un tratamiento complementario en forma de radioterapia. Normalmente, los niños menores de tres años no son sometidos a radioterapia, sino que sólo se les administra citostáticos. Éstos también pueden emplearse como complemento de la radioterapia. La concurrencia de un tumor cerebral, la intervención en el cerebro y la radioterapia suele provocar en los niños que sobreviven complicaciones posteriores en forma de alteraciones endocrinas (hormonales), sobre todo problemas de crecimiento, dificultades motrices y en el aprendizaje y una mayor tendencia al agotamiento.

### PRONÓSTICO

La supervivencia global a largo plazo es de cerca del 70%, pero varía mucho entre los distintos tipos de tumores. Los astrocitomas de bajo grado presentan un pronóstico favorable. El meduloblastoma, con un nivel de supervivencia del 60% aproximadamente, es el tumor con mayor propensión a extenderse al sistema nervioso central. Los tumores del tronco encefálico a menudo no se pueden operar y ofrecen un tratamiento muy complicado. Un tumor benigno puede plantear grandes problemas al paciente por su ubicación.

En los últimos diez años se ha avanzado mucho en el tratamiento de tumores cerebrales.

Los tumores que en el pasado se consideraban como inoperables, a día de hoy se pueden operar con éxito cada vez más. Se ha desarrollado la técnica de radioterapia, así como las opciones de planificación precisa de la dosificación.

El tratamiento citostático actual es más efectivo y, al igual que con la cirugía y la radioterapia, los métodos experimentan un constante desarrollo y mejora.

*Documento examinado por Birgitta Lannering, médico jefe del Hospital Infantil y Juvenil Reina Silvia.*