



cancer.org | 1.800.227.2345

Cómo manejar la neuropatía periférica

No existe una manera segura de prevenir la neuropatía periférica inducida por quimioterapia (CIPN); sin embargo, hay cosas que usted puede hacer para manejar sus síntomas. Durante el tratamiento, su equipo de atención médica le preguntará sobre sus síntomas y lo observarán para ver si la CIPN está empeorando. Es posible que su equipo necesite retrasar su tratamiento, usar dosis más pequeñas de los medicamentos de quimioterapia o detener el tratamiento con el medicamento que está causando la CIPN hasta que sus síntomas hayan mejorado. Estas medidas se deben comenzar de inmediato para evitar daños a largo plazo que no mejorarán.

¿Se puede tratar la CIPN?

El tratamiento a menudo puede aliviar algunos de los síntomas de la CIPN. A veces estos síntomas desaparecen poco después de que termina el tratamiento. Sin embargo, a veces duran mucho más tiempo y necesitan tratamiento a largo plazo. Es posible que la CIPN severa nunca desaparezca.

El tratamiento principalmente se administra para aliviar el dolor que puede presentarse con la CIPN. Algunos de los medicamentos que se utilizan son:

- **Esteroides** durante un corto periodo de tiempo hasta que se ponga en marcha el tratamiento a largo plazo
- **Parches o cremas con anestésicos** que se pueden colocar justo sobre el área dolorida (por ejemplo, parches de lidocaína o crema de capsaicina)
- **Medicamentos antidepresivos**, a menudo en dosis más pequeñas que las que se usan para tratar la depresión
- **Medicamentos anticonvulsivos**, que se usan para ayudar a aliviar muchos tipos de dolores nerviosos
- **Opioides o narcóticos**, para cuando el dolor es severo

Los investigadores están estudiando medicamentos que podrían ser más eficaces en aliviar este tipo de dolor. Probablemente tome más de un intento descubrir lo que funciona mejor para usted.

Otros tratamientos que se pueden probar para aliviar el dolor nervioso y sus efectos en su vida son:

- Estimulación nerviosa eléctrica
- Terapia ocupacional
- Fisioterapia
- Terapia de relajación
- Visualización guiada
- Distracción
- Acupuntura
- Biorretroalimentación

¿Qué puedo hacer para sobrellevar la CIPN?

Existen algunas cosas que puede hacer para manejar mejor los síntomas de la CIPN, como:

- Hable con su médico o enfermera sobre los problemas que está teniendo en la vida cotidiana. Ellos podrían sugerir formas de hacer que se sienta mejor o que funcione mejor
- Si está tomando analgésicos, úselos según lo prescribe su médico. La mayoría de los analgésicos dan mejores resultados si se toman antes de que el dolor empeore. Consulte [El dolor relacionado con el cáncer](#)¹ para aprender más sobre el dolor, cómo hablar al respecto y cómo manejarlo
- Evite las cosas que parecen empeorar su CIPN, como las temperaturas calurosas o frías, o ropa o calzado ajustado
- Dese tiempo adicional para hacer cosas. Pida ayuda a sus amigos con las tareas que le resultan difíciles de hacer
- No consuma alcohol. Puede causar daño a los nervios por sí solo y podría empeorar la CIPN.
- Si tiene diabetes, controle su azúcar en sangre. Los niveles altos de azúcar en la sangre pueden dañar los nervios.
- Si el estreñimiento es un problema, siga las recomendaciones de su médico sobre

los laxantes y el ejercicio. Tome mucha agua y coma frutas, verduras y granos enteros para obtener suficiente fibra.

- Si presenta neuropatía en los pies, siéntese tanto como sea posible, incluso mientras se cepilla los dientes o cocina.
- Si su neuropatía es permanente, su médico puede recomendarle un terapeuta ocupacional (OT). Hay expertos que ayudan a las personas a llevar una vida más normal a pesar de las limitaciones físicas

¿Qué debo hacer para evitar lesiones?

Cuando la CIPN afecta su sentido de la sensibilidad, es más probable que se lastime por accidente. Aquí se detallan algunas cosas que puede hacer para mantenerse seguro(a):

- Si tiene CIPN en las manos, tenga mucho cuidado al usar cuchillos, tijeras, cortadores y otros objetos filosos. Úselos solo cuando pueda concentrarse por completo en su tarea.
- Proteja sus manos mediante el uso de guantes al hacer labores de limpieza, jardinería o reparaciones en el hogar
- Cuide sus pies. Revíselos una vez al día para ver si tienen alguna lesión o llaga abierta.
- Siempre use calzado que cubra todo su pie al caminar, incluso en el hogar. Hable con su médico sobre zapatos o plantillas especiales que pueden ayudar a proteger sus pies.
- Asegúrese de tener siempre maneras de sostenerse si tiene riesgo de tropezarse cuando camina. Los pasamanos en los pasillos y baños pueden ayudarlo a mantener el equilibrio. Un andador o un bastón pueden brindarle apoyo adicional.
- Use luces nocturnas o linternas al levantarse en la oscuridad
- Protéjase de las lesiones por calor. Coloque los calentadores de agua caliente entre 105 °F (40.6 °C) y 120°F (48.9 °C) para reducir el riesgo de quemaduras mientras se lava las manos. Use guantes para horno y posafuentes cuando manipula platos, parrillas o cacerolas calientes. Compruebe la temperatura del agua de la bañera con un termómetro.
- Mantenga las manos y los pies calientes y bien cubiertos en climas fríos. Por ejemplo, considere llevar un par de guantes en su automóvil. Evite las temperatura extremas.

¿Qué preguntas debo hacer sobre la CIPN?

Estas son algunas preguntas que probablemente quiera hacerle a su equipo de atención médica:

- ¿Es probable que la quimioterapia que recibo cause CIPN?
- ¿Tengo un riesgo alto de presentar CIPN?
- ¿A qué síntomas debo estar atento e informarle?
- ¿Ha tratado CIPN en otros pacientes? ¿Cómo? ¿Funcionó?
- Si mi CIPN empeora y es muy dolorosa, ¿cambiará mi plan de tratamiento?
- ¿Es probable que mi CIPN mejore o desaparezca después de que termine el tratamiento?

Hable con su equipo de atención médica

Es importante colaborar estrechamente con su médico o enfermera para manejar la neuropatía periférica causada por la quimioterapia. Hable con su médico sobre cualquier cambio en cómo se siente y cualquier problema que tenga para caminar o sostener objetos. Dígale al médico cómo sus síntomas afectan las cosas que hace a diario.

Si toma medicamentos para la CIPN, asegúrese de decirle a su médico si los medicamentos están siendo de ayuda y si surgen nuevos problemas. Es posible que también desee preguntarle a su médico sobre si puede participar en un estudio clínico que le ayude a sobrellevar su CIPN.

Si le preocupa cómo el tratamiento futuro podría afectar su calidad de vida, hable con su médico sobre lo que es más importante para usted. Recuerde que solo usted puede decidir si desea recibir o seguir recibiendo un determinado tratamiento.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/dolor.html

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*. 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

Última revisión médica completa: noviembre 1, 2019 Actualización más reciente:
noviembre 1, 2019

Written by

The American Cancer Society medical and editorial content team
(www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Our team is made up of doctors and oncology certified nurses with deep knowledge of cancer care as well as journalists, editors, and translators with extensive experience in medical writing.

American Cancer Society medical information is copyrighted material. For reprint requests, please see our Content Usage Policy (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html).

cancer.org | 1.800.227.2345