



DIAGNÓSTICO II

- Los **estudios de conducción nerviosa** (electroneurografía con o sin electromiografía) son de utilidad para confirmar el diagnóstico, el tipo (axonal o desmielinizante; sensitiva y/o motora), extensión y severidad de la NIQ.²¹
- En el tratamiento con oxaliplatino, han demostrado ser útiles en la monitorización de la neuropatía durante el tratamiento.^{22,23}
- Sin embargo, estos estudios de conducción nerviosa pueden dar resultados normales en pacientes con NIQ de fibra pequeña, frecuente en pacientes con taxanos.²⁴
- La indicación de estos estudios debe individualizarse. Estarían indicados en polineuropatías con predominante afectación motora, dudas diagnósticas o en el contexto de investigación.¹

Valorar remitir al paciente al neurólogo en caso de:^{9,25}



APARICIÓN PRECOZ DE LA NEUROPATÍA



SINTOMATOLOGÍA MOTORA



REPERCUSIÓN FUNCIONAL



EVOLUCIÓN ATÍPICA



DOLOR NEUROPÁTICO



RIESGO DE CAÍDAS



DIAGNÓSTICO III

Pacientes con presentaciones atípicas deben plantear la posibilidad de diagnósticos alternativos y ser debidamente descartados.²⁶

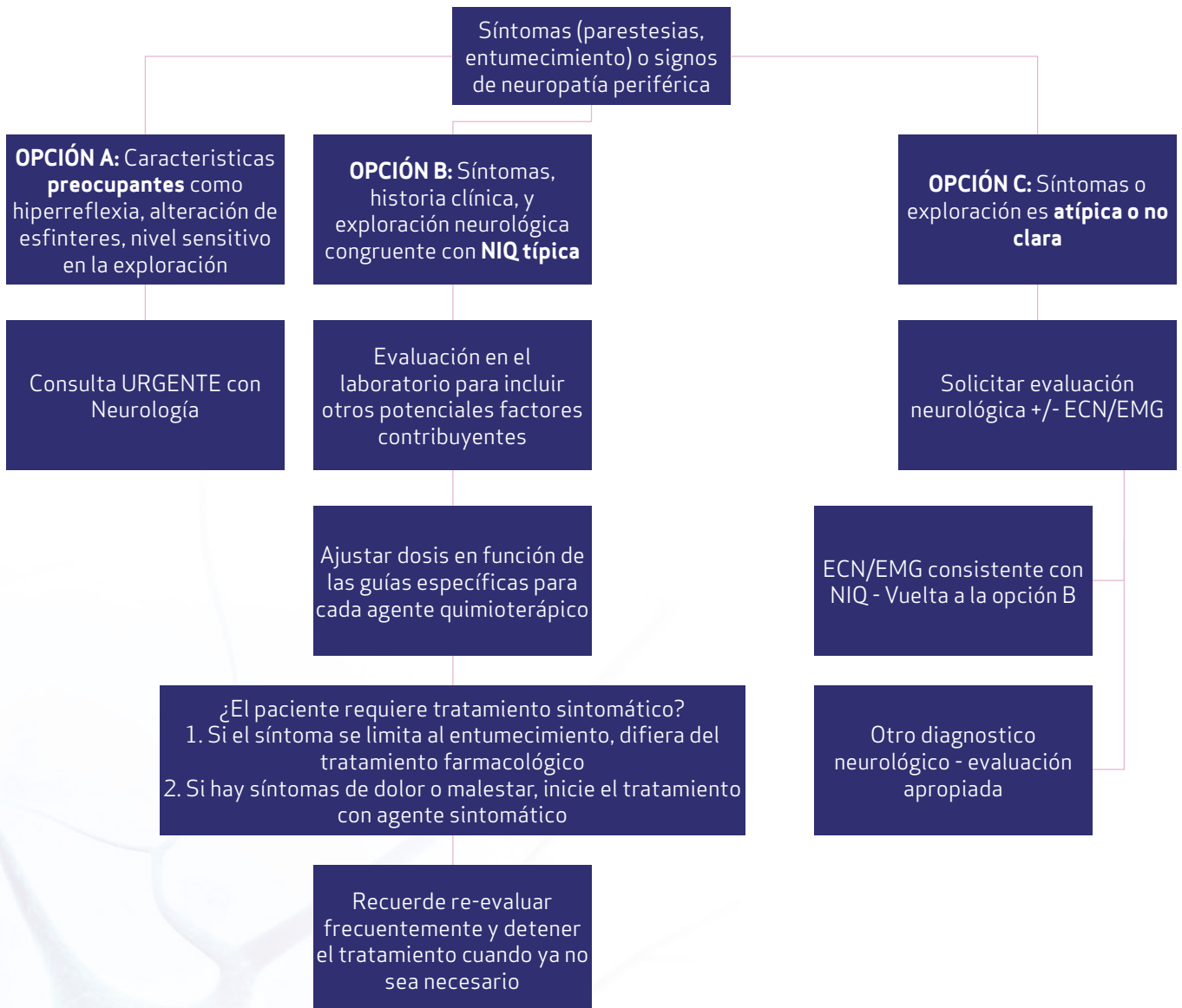


Figura 1: Evaluación clínica de la sospecha de neuropatía periférica inducida por quimioterapia (NIQ).

Adaptada de Kaley, TJ & Deangelis, LM 2009.²⁶

ECN: estudios de conducción nerviosa; **EMG:** electromiografía; **NIQ:** neuropatía periférica inducida por quimioterapia.