

Ενδοκρανιακοί όγκοι.

Σειρά ενημέρωσης ασθενών - Τι πρέπει να γνωρίζετε, τι πρέπει να ρωτάτε.

Το παρόν φυλλάδιο θα σας βοηθήσει να κατανοήσετε τι είναι οι ενδοκρανιακοί όγκοι, ποιες εξετάσεις χρειάζονται και τι επιπτώσεις έχει η διάγνωση ενδοκρανιακών όγκων για εσάς, το μωρό σας και την οικογένειά σας.

Τι είναι οι ενδοκρανιακοί όγκοι;

Οι ενδοκρανιακοί όγκοι, επίσης γνωστοί ως όγκοι του εγκεφάλου, είναι όγκοι που εμφανίζονται ως αποτέλεσμα μη φυσιολογικής ανάπτυξης κυττάρων στον εγκέφαλο. Οι όγκοι του εγκεφάλου που εντοπίζονται εντός 60 ημερών από τη γέννηση συνήθως λέγεται ότι είναι συγγενείς όγκοι του εγκεφάλου, δηλαδή ο όγκος υπήρχε είτε κατά τη γέννηση είτε πριν από αυτήν. Οι όγκοι του εγκεφάλου δεν είναι συχνοί. Αποτελούν μεταξύ 0,5% και 1,9% όλων των όγκων στα παιδιά. Λιγότερο από ένα στο ένα εκατομμύριο μωρά που γεννιούνται ζωντανά θα έχουν συγγενή όγκο στον εγκέφαλο. Αυτό μπορεί να οφείλεται στις σημαντικά χαμηλές πιθανότητες ένα μωρό με όγκο στον εγκέφαλο να φτάσει σε πλήρη ανάπτυξη.

Πώς συμβαίνουν οι ενδοκρανιακοί όγκοι;

Δεν γνωρίζουμε τι ακριβώς προκαλεί την ανάπτυξη ενδοκρανιακών όγκων στην πρώιμη ζωή, πιστεύεται όμως ότι αν μια έγκυος εκτεθεί σε ορισμένα φάρμακα, ιούς ή ακτινοβολία, αυτό μπορεί να προκαλέσει κάποιες μη φυσιολογικές μεταβολές στον εγκέφαλο του αγέννητου μωρού. Αυτές οι μεταβολές μπορεί τελικά να προκαλέσουν την ανάπτυξη όγκου στον εγκέφαλο. Επιπλέον, μπορεί να προκύψει ανάπτυξη όγκου εάν τα κύτταρα στον εγκέφαλο αποτύχουν να αναπτυχθούν και να ωριμάσουν κανονικά.

Μερικοί συγγενείς όγκοι του εγκεφάλου έχουν βρεθεί να έχουν ανωμαλίες στη γενετική τους σύσταση, γεγονός που υποδηλώνει ότι τέτοιες γενετικές ανωμαλίες μπορεί να συμβάλλουν στην ανάπτυξη όγκων.

Πρέπει να κάνω περισσότερες εξετάσεις;

Ενδοκρανιακοί όγκοι.

Σειρά ενημέρωσης ασθενών - Τι πρέπει να γνωρίζετε, τι πρέπει να ρωτάτε.

Οι πρόσφατες πρόοδοι στις μεθόδους αναγνώρισης των όγκων του εγκεφάλου έχουν συμβάλει στη διευκόλυνση της διάγνωσής τους. Η διάρκεια μιας εγκυμοσύνης χωρίζεται συνήθως σε τρίμηνα. Οι συγγενείς όγκοι του εγκεφάλου εντοπίζονται συνήθως στο δεύτερο και τρίτο τρίμηνο μιας εγκυμοσύνης, με τη χρήση υπερηχογραφικών τεχνικών. Εφόσον είναι διαθέσιμη, η μαγνητική τομογραφία (MRI), μια προηγμένη απεικονιστική τεχνική, βοηθά στον χαρακτηρισμό του όγκου και της έκτασής του.

Για να γίνει, ωστόσο, οριστική διάγνωση, πρέπει να σταλεί δείγμα εγκεφαλικού ιστού για εξέταση από γιατρό ειδικά εκπαιδευμένο σε αυτό. Δυστυχώς, συνήθως δεν είναι δυνατόν να ληφθεί για εξέταση ιστός με ασφάλεια πριν από τη γέννηση.

Μπορείτε να ζητήσετε μια διαδικασία που ονομάζεται καρυότυπος, όπου γίνεται μια εξέταση για να εξεταστεί το σύνολο των χρωμοσωμάτων σας. Δεν είναι απαραίτητη σε όλες τις περιπτώσεις, αλλά θα πρέπει να εξεταστεί εάν διαπιστωθούν άλλες ανωμαλίες.

Τι πρέπει να προσέξω κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης;

Ένας όγκος στον εγκέφαλο ενός αγέννητου μωρού μπορεί να σχετίζεται με διάφορα ευρήματα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Είναι σημαντικό να παρακολουθείται η εγκυμοσύνη με υπερηχογράφημα για την ανάπτυξη διογκωμένης κεφαλής του εμβρύου, οιδήματος του κρανίου και συσσώρευσης υγρού στο κεφάλι, αιμορραγίας στον εγκέφαλο ή ακόμη και καρδιακής ανεπάρκειας. Μπορεί επίσης να παρατηρηθεί αύξηση του υγρού που περιβάλλει το αγέννητο μωρό, μια κατάσταση που αναφέρεται ως πολυϋδράμνιο.

Τι σημαίνει αυτό για το μωρό μου μετά τη γέννησή του;

Μερικές φορές ένα έμβρυο με όγκο στον εγκέφαλο μπορεί να έχει και άλλες συγγενείς ανωμαλίες. Αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν χειλοεσχιστία (σχιστία στο άνω χείλος στη μία ή και στις δύο πλευρές) ή υπερωιοσχιστία (σχιστία στον ουρανίσκο), ανωμαλίες στον τρόπο σχηματισμού της καρδιάς, καθώς και ανωμαλίες στο σύστημα παραγωγής ούρων.

Ενδοκρανιακοί όγκοι.

Σειρά ενημέρωσης ασθενών - Τι πρέπει να γνωρίζετε, τι πρέπει να ρωτάτε.

Γενικά, τα μωρά με συγγενείς όγκους του εγκεφάλου δεν εξελίσσονται πολύ καλά. Περίπου το 28% των μωρών επιβιώνει. Τα υπόλοιπα συνήθως πεθαίνουν πριν, κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά τη γέννηση. Ο χρόνος του τοκετού είναι πολύ σημαντικός. Εάν το μωρό γεννηθεί πολύ νωρίς, μπορεί να προκύψουν κίνδυνοι που σχετίζονται με την προωρότητα. Εάν το μωρό γεννηθεί πολύ αργά, το κεφάλι μπορεί να μεγαλώσει πολύ, καθιστώντας έτσι τον κολπικό τοκετό επικίνδυνο τόσο για τη μητέρα όσο και για το ίδιο το μωρό. Η θεραπεία για τους όγκους του εγκεφάλου γίνεται συνήθως με χειρουργική επέμβαση. Οι σημερινές εξελίξεις στην ιατρική έχουν μειώσει τον κίνδυνο θανάτου του μωρού κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης, κάτι που συνέβαινε συχνά στο παρελθόν.

Σε ορισμένα παιδιά μπορεί να εξεταστεί το ενδεχόμενο ακτινοθεραπείας, η οποία περιλαμβάνει τη χρήση υψηλών δόσεων ακτινοβολίας για τη θανάτωση και τη συρρίκνωση των καρκινικών κυττάρων. Η ακτινοθεραπεία ωστόσο μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη του μωρού και να προκαλέσει σοβαρές προκλήσεις στη σωματική και πνευματική πρόοδο του μωρού.

Θα ξανασυμβεί;

Οι συγγενείς όγκοι του εγκεφάλου είναι πολύ σπάνιοι και εμφανίζονται μόνο σε περίπου 3 στα 10 εκατομμύρια μωρά που γεννιούνται ζωντανά. Ωστόσο, δεν υπάρχουν προς το παρόν πολλές πληροφορίες σχετικά με τον κίνδυνο να αποκτήσει μια γυναίκα άλλο μωρό με όγκο στον εγκέφαλο σε τυχόν επόμενες εγκυμοσύνες.

Ποιες άλλες ερωτήσεις πρέπει να κάνω;

- Μπορώ να προσπαθήσω να γεννήσω το μωρό μου φυσιολογικά ή θα χρειαστώ καισαρική τομή;
- Αποτελεί επιλογή για μένα η διακοπή της εγκυμοσύνης;
- Μπορεί να ξεκινήσει η θεραπεία ενώ το μωρό μου βρίσκεται ακόμη στη μήτρα;
- Ποιοι γιατροί θα συμμετέχουν στη φροντίδα εμού και του μωρού μου;
- Ποιες είναι οι πιθανότητες επιβίωσης του μωρού μου μετά τη θεραπεία;

Τελευταία τροποποίηση Σεπτέμβριος 2019

Ενδοκρανιακοί όγκοι.

Σειρά ενημέρωσης ασθενών - Τι πρέπει να γνωρίζετε, τι πρέπει να ρωτάτε.

Αποποίηση ευθύνης:

Το περιεχόμενο [αυτού του φυλλαδίου / της ιστοσελίδας μας] παρέχεται μόνο για γενική ενημέρωση. Δεν προορίζεται να αποτελέσει ιατρική συμβουλή στην οποία θα πρέπει να βασιστείτε. Πρέπει να λάβετε επαγγελματικές ή εξειδικευμένες ιατρικές συμβουλές που σχετίζονται με την ατομική σας κατάσταση πριν προχωρήσετε ή απόσχετε από οποιαδήποτε ενέργεια με βάση το περιεχόμενο [αυτού του φυλλαδίου / της ιστοσελίδας μας]. Παρόλο που καταβάλλουμε εύλογες προσπάθειες για να ενημερώνουμε τις πληροφορίες [στα φυλλάδιά μας / στην ιστοσελίδα μας], δεν παρέχουμε καμία δήλωση, εγγύηση ή διαβεβαίωση, ρητή ή σιωπηρή, ότι το περιεχόμενο [του φυλλαδίου / της ιστοσελίδας μας] είναι ακριβές, πλήρες ή ενημερωμένο.