เนื้องอกในกะโหลกศีรษะ (Intracranial Tumors)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่ควรรู้และควรถาม

เนื้องอกในกะโหลกศีรษะคืออะไร?

เนื้องอกในกะโหลกศีรษะ หรือเรียกว่า เนื้องอกในสมอง (brain tumors) คือเนื้องอกที่เกิดจากเซลล์ในสมองเจริญเติบโตผิดปกติ หากพบเนื้องอกในสมองภายใน 60 วันแรกหลังคลอด มักเรียกว่า เนื้องอกในสมองแต่กำเนิด (congenital brain tumors) ซึ่งหมายความว่าเนื้องอกนั้นเกิดขึ้นตั้งแต่ก่อนคลอดหรือช่วงคลอด เนื้องอกในสมองพบได้ไม่บ่อย โดยคิดเป็นประมาณร้อยละ 0.5 ถึง 1.9 ของเนื้องอกที่พบในเด็กทั้งหมด และพบได้น้อยกว่า 1 ในล้านของทารกแรกเกิด ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นเพราะทารกที่มีเนื้องอกในสมองมักไม่สามารถเจริญเติบโตจนถึงครบกำหนดคลอดได้

เกิดขึ้นได้อย่างไร?

ยังไม่มีข้อมูลที่แน่ชัดเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดเนื้องอกในกะโหลกศีรษะแต่กำเนิด อย่างไรก็ตาม เชื่อว่าอาจมีสาเหตุมาจากการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาบางชนิด ติดเชื้อไวรัส หรือได้รับรังสีระหว่างตั้งครรภ์ ซึ่งอาจส่งผลให้เซลล์สมองของทารกในครรภ์เปลี่ยนแปลงผิดปกติ ทำให้เกิดเนื้องอกในสมองได้ นอกจากนี้ หากเซลล์สมองของทารกไม่สามารถเจริญเติบโตและพัฒนาได้ตามปกติ ก็อาจทำให้เกิดการก่อตัวของเนื้องอกได้เช่นกัน

เนื้องอกในสมองแต่กำเนิดบางชนิดพบว่ามีความผิดปกติของยีน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัจจัยทางพันธุกรรมอาจมีบทบาทในการเกิดเนื้องอกประเภทนี้

ควรทำการตรวจเพิ่มเติมหรือไม่?

ด้วยเทคโนโลยีที่พัฒนามากขึ้นในปัจจุบัน ทำให้การวินิจฉัยเนื้องอกในสมองทำได้ง่ายขึ้น เนื้องอกในสมองแต่กำเนิดมักถูกตรวจพบจากการตรวจอัลตราซาวด์ทารกในครรภ์ในช่วงไตรมาสสองและสาม หากสงสัยว่าเป็นเนื้องอกในสมอง แพทย์อาจแนะนำให้ตรวจเอ็มอาร์ไอ (MRI) เพื่อประเมินลักษณะและขอบเขตของเนื้องอก อย่างไรก็ตาม การวินิจฉัยที่แน่ชัดต้องอาศัยการตรวจชิ้นเนื้อของสมอง ซึ่งไม่สามารถทำได้อย่างปลอดภัยในระหว่างตั้งครรภ์ แพทย์อาจแนะนำให้ตรวจโครโมโซมทารกในครรภ์ ซึ่งไม่จำเป็นต้องตรวจทุกราย แต่ควรทำหากพบว่ามีความผิดปกติอื่นร่วมด้วย

ควรเฝ้าระวังอะไรระหว่างการตั้งครรภ์?

ทารกในครรภ์ที่มีเนื้องอกในสมอง อาจมีความผิดปกติอื่นร่วมด้วย ทำให้จำเป็นต้องติดตามด้วยการตรวจอัลตราซาวด์ เช่น ศีรษะของทารกมีขนาดใหญ่กว่าปกติ กะโหลกศีรษะบวม มีของเหลวสะสมในสมอง มีเลือดออกในสมอง หรืออาจมีภาวะหัวใจล้มเหลว นอกจากนี้อาจพบภาวะน้ำคร่ำมาก (polyhydramnios) ร่วมด้วย

มีผลต่อทารกหลังคลอดอย่างไร?

บางกรณี ทารกที่มีเนื้องอกในสมองอาจมีความผิดปกติอื่นร่วมด้วย เช่น ปากแหว่งเพดานโหว่ ความผิดปกติของหัวใจ ความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น

โดยทั่วไป ทารกที่เกิดมาพร้อมกับเนื้องอกในสมองมักมีพยากรณ์โรคไม่ดี มีเพียงประมาณร้อยละ 28 ของทารกที่สามารถรอดชีวิตได้ ส่วนที่เหลือมักเสียชีวิต ก่อนคลอด ระหว่างคลอด หรือไม่นานหลังคลอด

การตัดสินใจเลือกช่วงเวลาคลอดมีความสำคัญอย่างมาก หากคลอดเร็วเกินไป ทารกอาจมีความเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการคลอดก่อนกำหนด หากคลอดช้าเกินไป ศีรษะของทารกอาจมีขนาดใหญ่เกินไป ทำให้การคลอดทางช่องคลอดมีความเสี่ยงต่อทั้งมารดาและทารก

เนื้องอกในสมองมักรักษาด้วยการผ่าตัด ความก้าวหน้าทางการแพทย์ในปัจจุบันช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของทารกจากการผ่าตัดได้มากกว่าที่เคยเป็นมา

สำหรับทารกบางราย อาจพิจารณารักษาด้วยการฉายรังสี (radiation therapy) ซึ่งเป็นการใช้รังสีพลังงานสูงเพื่อทำลายหรือยับยั้งการเติบโตของเซลล์เนื้องอก อย่างไรก็ตาม การใช้รังสีอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็ก ทำให้เกิดปัญหาด้านร่างกายและสติปัญญาในระยะยาว

จะเกิดขึ้นอีกหรือไม่?

เนื้องอกในสมองแต่กำเนิดเป็นภาวะที่พบได้น้อยมาก ๆ ประมาณ 3 ใน 10 ล้านของทารกแรกเกิด ปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับความเสี่ยงของการเกิดซ้ำในการตั้งครรภ์ครั้งถัดไป

คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม:

- สามารถคลอดทางช่องคลอดได้หรือไม่ หรือต้องผ่าคลอด?
- เลือกยุติการตั้งครรภ์ได้หรือไม่?
- สามารถรักษาทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์หรือไม่?
- ทีมแพทย์ที่จะดูแลมารดาและทารกประกอบด้วยใครบ้าง?
- โอกาสที่ทารกจะรอดชีวิตหลังการรักษามีมากน้อยแค่ไหน?

ข้อสงวนสิทธิ์:

เนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] จัดทำขึ้นเพื่อให้ข้อมูลทั่วไปเท่านั้น ไม่ได้มีเจตนาที่จะเป็นคำแนะนำทางการแพทย์ที่คุณควรยึดถือ คุณต้องขอรับคำแนะนำทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์เฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์เฉพาะของคุณ ก่อนที่จะดำเนินการหรืองดเว้นการดำเนินการใด ๆ ตามเนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] แม้ว่าเราจะพยายามปรับปรุงข้อมูลใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] เราไม่ได้ให้การรับรอง การประกัน หรือการค้ำประกันใด ๆ ไม่ว่าจะโดยชัดแจ้งหรือโดยนัยว่าเนื้อหาใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] มีความถูกต้องครบถ้วน หรือเป็นข้อมูลล่าสุด

ปรับปรุงล่าสุด: กันยายน 2019