

Вътречерепни тумори

Информационни листовки за пациента – какво е добре да знам, какво да попитам.

Тази листовка има за цел да Ви помогне да разберете какво представлява това състояние, какви тестове са Ви необходими и какво е значението на диагнозата за Вас, Вашето бебе и Вашето семейство.

Какво представляват вътречерепните тумори?

Вътречерепните тумори, известни също като мозъчни тумори, възникват в резултат на абнормен клетъчен растеж в мозъка на бебето. Мозъчните тумори, диагностицирани в рамките на 60 дни след раждането се наричат вродени, т.е. туморът е присъствал при или преди раждането. Мозъчните тумори са редки. Те съставляват между 0,5% и 1,9% от всички тумори при децата. По-малко от едно на милион живородени ще има вроден мозъчен тумор. Това се дължи на значително малката вероятност бебе с мозъчен тумор да достигне до раждане на термин.

Как възникват вътречерепните тумори?

Точните причини за развитие на вътречерепни тумори в ранна възраст остават неясни. Смята се, че експозицията с определени лекарства, вируси или радиация по време на бременност, може да причини някои необичайни промени в мозъка на нероденото бебе. Тези промени в крайна сметка могат да доведат до развитие на мозъчен тумор. Освен това, ако клетките в мозъка не успеят да растат и развиват нормално, може да се получи туморен растеж.

Установено е, че някои вродени мозъчни тумори имат аномалии в генетичния си състав. Това предполага, че такива генетични аномалии могат да допринесат за развитието на тумори.

Трябва ли да извърша още тестове?

Продължителността на бременността обикновено се разделя на три периода, наречени триместри. Вродените мозъчни тумори обикновено се идентифицират във втори и трети триместър на бременността, в хода на рутинното ехографско проследяване. При съмнение или диагностициране на мозъчен тумор допълнително се извършва ядрено-магнитен резонанс (ЯМР) – усъвършенстван метод за образна диагностика, който спомага за по-детайлна характеристика на тумора и неговите размери.

Окончателната диагноза, обаче, налага хистологично изследване на проба от мозъчна тъкан, извършено от специалист патологоанатом. За съжаление, това изследване не може да се извърши безопасно преди раждането на бебето.

Можете да обсъдите с Вашия лекар извършването на инвазивна пренатална процедура (амниоцентеза), с цел да се направи генетичен анализ на плода (фетално кариотипиране и др.). Може да се направят и генетични анализи на Вас и партньора Ви. Не е необходимо във всички случаи, но може да се има предвид, особено ако мозъчният тумор е свързан и с други структурни аномалии на плода.

Вътречерепни тумори

Информационни листовки за пациента – какво е добре да знам, какво да попитам.

За какво трябва да внимавам по време на бременност?

Наличието на мозъчен тумор в плода може да бъде свързано с редица патологични находки в хода на бременността. Важно е да се проследяват с ултразвук, за да се изключи уголемяване на размерите на главата на плода, подуване на черепа и натрупване на течност в главата, кървене в мозъка или сърдечна недостатъчност. Може също да има увеличение на количеството на околоплодната течност (хидрамнион).

Какво означава това за моето бебе, след като се роди?

Понякога бебе с мозъчен тумор може да има и други вродени аномалии. Те могат да включват т.нар. заешка уста (цепка на горната устна – едностранна или двустранна) или т.нар. вълча уста (цепка на небцето), аномалии във формирането на сърцето, както и аномалии в пикочната система.

Обикновено бебетата с вродени мозъчни тумори не се справят много добре. Около 28% от тях оцеляват. Останалите умират преди, по време или скоро след раждането. Изборът на гестационен срок при родоразрешение е много важен. Ако раждането настъпи твърде рано, ще има рискове, свързани с недоносеността. При по-късно родоразрешение главата може да стане твърде голяма, което би направило едно вагинално раждане рисковано както за майката, така и за плода.

Лечението на мозъчните тумори обикновено е хирургично. С напредъка на съвременната медицина рискът от смърт на бебето по време на операцията е намален значително (както често се е случвало това в миналото).

При някои деца може да се обмисли лъчелечение, което включва използването на високи дози радиация за унищожаване и свиване на туморните клетки. Радиационното лечение, обаче, може да причини редица предизвикателства пред физическо и интелектуално развитие.

Ще се повтори ли?

Вродените мозъчни тумори са изключително редки - те се срещат едва при около 3 от 10 милиона живородени. Към момента няма достоверна налична информация относно риска за това една жена да има второ бебе с мозъчен тумор при следваща бременност.

Вътречерепни тумори

Информационни листовки за пациента – какво е добре да знам, какво да попитам.

Какви други въпроси да задам?

- Мога ли да се опитам да родя бебето си нормално или ще се наложи раждане с Цезарово сечение?
- Възможно ли е прекъсването на тази бременност?
- Може ли лечението да започне, докато бебето ми е още в утробата?
- Кои лекари ще участват в грижите за мен и бебето ми?
- Какви са шансовете бебето ми да оцелее след лечението?

Последна редакция септември 2019 г.