اورام داخل الجمجمة Intracranial tumors

اورام داخل الجمجمة Intracranial tumors

هذا النشرة مصممة لمساعدتك على فهم ما هي الأورام داخل الجمجمة، وما هي الاختبارات التشخيصية التي تحتاجها، وتداعيات تشخيص الأورام داخل الجمجمة بالنسبة لك ولطفلك ولعائلتك.

ما هي الأورام داخل الجمجمة؟

الأورام داخل الجمجمة، المعروفة أيضًا بالأورام الدماغية، هي أورام تحدث نتيجة للنمو غير الطبيعي للخلايا في الدماغ. تُعتبر الأورام الدماغية التي يتم تحديدها خلال 60 يومًا من الولادة عادةً أورامًا دماغية خلقية، أي أن الورم كان موجودًا عند أو قبل الولادة. ا وهي ليست شائعة اذ تشكل مابين 0.5% و 1.9% من جميع الأورام في الأطفال. ان أقل من واحد في المليون من الأطفال المولودين احياء يتكون لديه ورم دماغي خلقي. يمكن أن يعود ذلك إلى فرص الولادة الكبيرة جدًا لطفل يعاني من ورم دماغي في الوصول إلى الشهر الكامل.

كيف تحدث الأورام داخل الجمجمة؟

من غير المعروف سبب تطور الأورام داخل الجمجمة في الحياة الأولية ولكن يُعتقد أنه إذا تعرضت المرأة الحامل لبعض الأدوية أو الفيروسات أو الإشعاعات، فقد يتسبب ذلك في بعض التغييرات غير الطبيعية في دماغ الجنين قبل الولادة. هذه التغييرات قد تسبب في نهاية المطاف تطور ورم دماغي. بالإضافة إلى ذلك، إذا فشلت الخلايا في الدماغ في النمو والنضوج بشكل طبيعي، قد يؤدي ذلك إلى نمو الورم.

وجد أن بعض الأورام الدماغية الخلقية تحتوي على تغيرات غير طبيعية في تركيبتها الجينية، مما مما يشير الى سبب جيني يسهم في تطور الأورام.

هل يجب إجراء المزيد من الاختبارات؟

ساهم التقدم الحديث في أساليب تحديد الأورام الدماغية في تسهيل تشخيصها. يُقسَم مدى الحمل عادة إلى ثلاثة أثلث، يُطلق عليها كل منها اسم "ثلث". يتم تحديد الأورام الدماغية الخلقية عادةً في الثلث الثاني والثالث من الحمل، ويتم ذلك باستخدام تقنيات السونار اذا توفر الرنين المغناطيسي (MRI) وهو تقنية تصوير متقدمة، سيساعد على توصيف الورم ومداه.
لإجراء تشخيص نهائي، من الضروري إرسال عينة من نسيج الدماغ للفحص من قبل طبيب مدرب خصيصًا لذلك.ولكن من الصعب وغير الامن الحصول على الأنسجة للفحص قبل ولادة الطفل.

قد تطلب إجراء

اورام داخل الجمجمة Intracranial tumors

يُسمى "تكتيب الكروموسومات"، حيث يتم إجراء اختبار لفحص مجموعة كروموسوماتك. ليس من الضروري في جميع الحالات ولكن يجب النظر فيه إذا تم العثور على تشوهات أخرى.

ما هي الأمور التي يجب مراقبتها خلال الحمل؟

يمكن أن يكون للورم الدماغي في الجنين غير المولود بعد عدد من العلامات خلال مراحل الحمل. من المهم مراقبة الحمل بواسطة السونار لمراقبة تطور الرأس الجنيني المتضخم، وتورم الجمجمة، وتجمع السوائل في الرأس، والنزيف في الدماغ أو حتى الفشل القلبي. قد يكون هناك أيضًا زيادة في السائل المحيط بالجنين ، وهو حالة تُشار إليها باسم الزيادة في سائل الأمنيوس.

ماذا يعني ذلك لطفلي بعد الولادة؟

في بعض الأحيان قد يكون للجنين الذي يعاني من ورم دماغي أيضًا تشوهات خلقية أخرى. قد تشمل هذه شق في الشفة العلوية أو الحنك (شق في سقف الفم)، وتشوهات في تشكيل القلب، وكذلك تشوهات في نظام تكوين البول.

بشكل عام، لا يكون الأطفال الذين يعانون من أورام دماغية خلقية بحالة جيدة. يعيش حوالي 28% منهم بينما يموت بقية الأطفال عادةً قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها.بوقت قصير يعد توقيت الولادة مهمًا جدًا. إذا تمت الولادة بشكل مبكر جدًا، فقد تكون هناك مخاطر مرتبطة بوجود طفل غير مكتمل اما إذا تمت الولادة في وقت متأخر، فقد يزداد حجم الرأس كثيرًا، مما يجعل الولادة المهبلية خطرة على الأم والطفل على حد سواء. يتم علاج الورم الدماغي عادةً بالجراحة. لقد قلل التقدم الحالي في الطب من خطر وفاة الطفل أثناء الجراحة، كما كان يحدث في الماضي.

في بعض الأطفال قد يتم اللجوء الى علاج الإشعاع، والذي ينطوي على استخدام جرعات عالية من الإشعاع لقتل وتقليل حجم الخلايا الورمية. ومع ذلك، قد يؤثر العلاج بالإشعاع على تطور الطفل ويسبب مشاكل خطيرة في التقدم الجسدي والفكري للطفل.

هل سيحدث مرة أخرى؟

الأورام الدماغية الخلقية نادرة جدًا وتحدث في حوالي 3 من كل 10 مليون طفل يولدون على قيد الحياة. ومع ذلك، لا يوجد الكثير من المعلومات حاليًا حول مخاطر لامرأة لديها طفل آخر مع ورم دماغي في المرات القادمة من الحمل