

DRY CNS

MUDr. Renáta Slaná



NÁDORY CNS

ch nádorových onemocnění u dětí a adolescentů

- Geneticky podmíněný, abnormální přírůstek buněčné tkáňové hmoty klonálního charakteru- probíhá autonomně
 - Incidence 3-5/ 100 000dětí
- ročně 60-80dětí s mozkovým nádorem

LOKALIZACE, BIOLOGICKÉ C

- Infratentoriální- nejčastější , 50-60%
- Supratentoriální- 30-40%
- Nádory míchy- 1-2%

- Benigní
- Maligní

5-ti leté přežití u dětí s mozkovými nádory 70-75%
fatální : difuzní středočárové gliomy, gliomy pontu

8% genetická predispozice, většina sporadických,
Vnější faktory- jistá předchozí expozice ionizujícímu záření

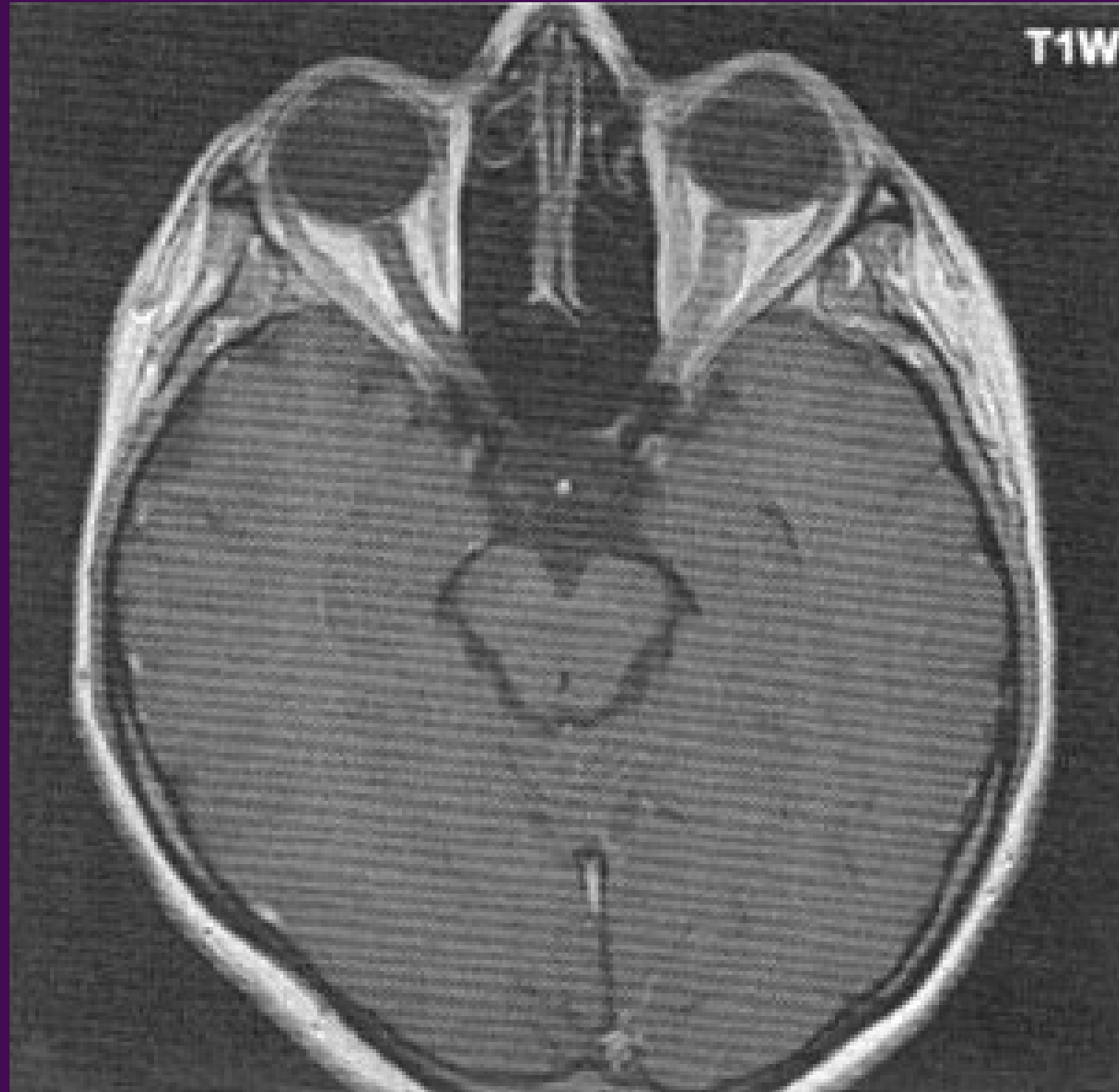


VÝSKYT V DĚTSTVÍ

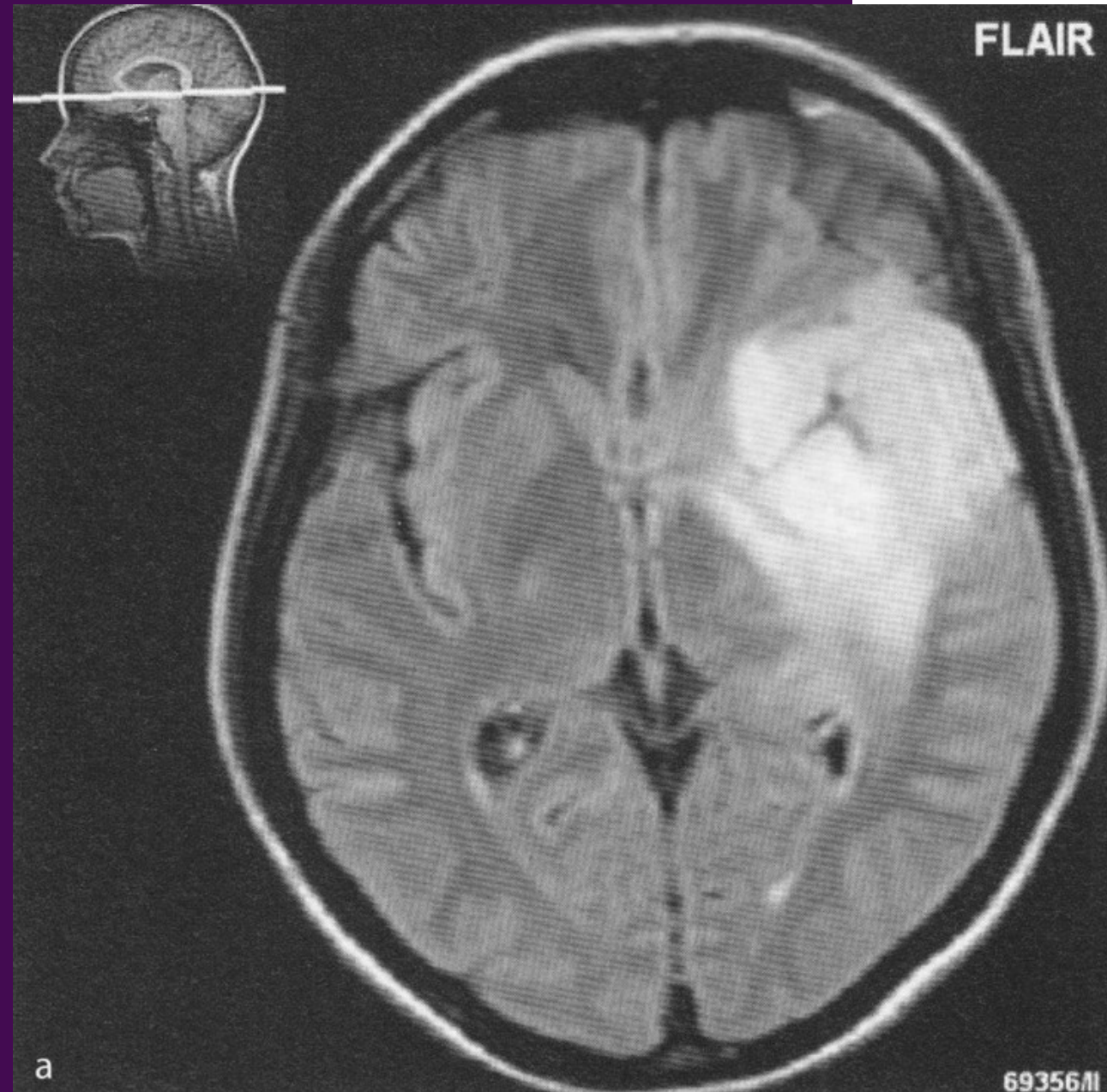
- 1. gliomy (v dětství hlavně LGG)
- 2. meduloblastomy zadní jámy leb
- 3. ependymomy



GLIOM OPTIKU



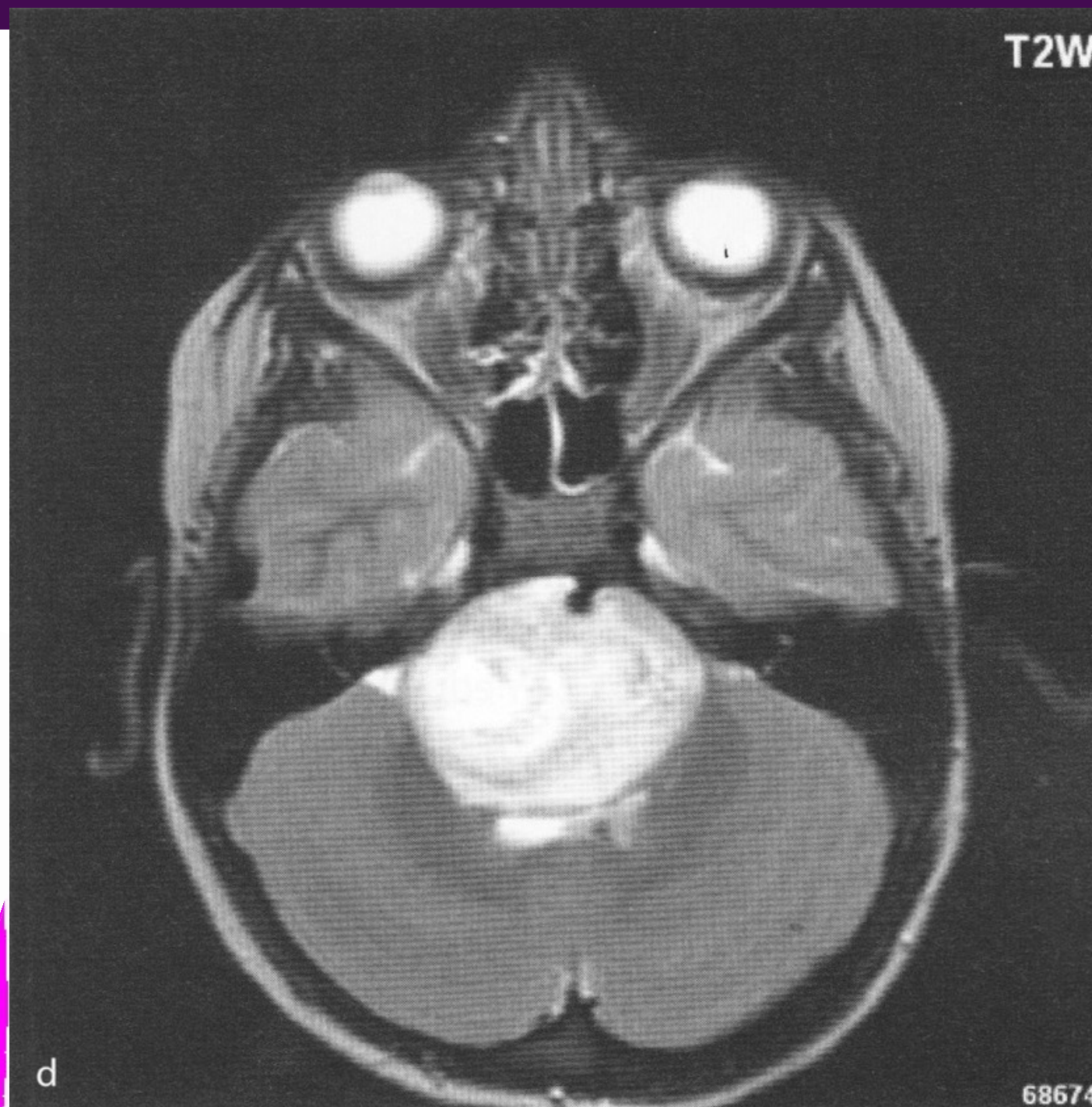
LOW GRADE A

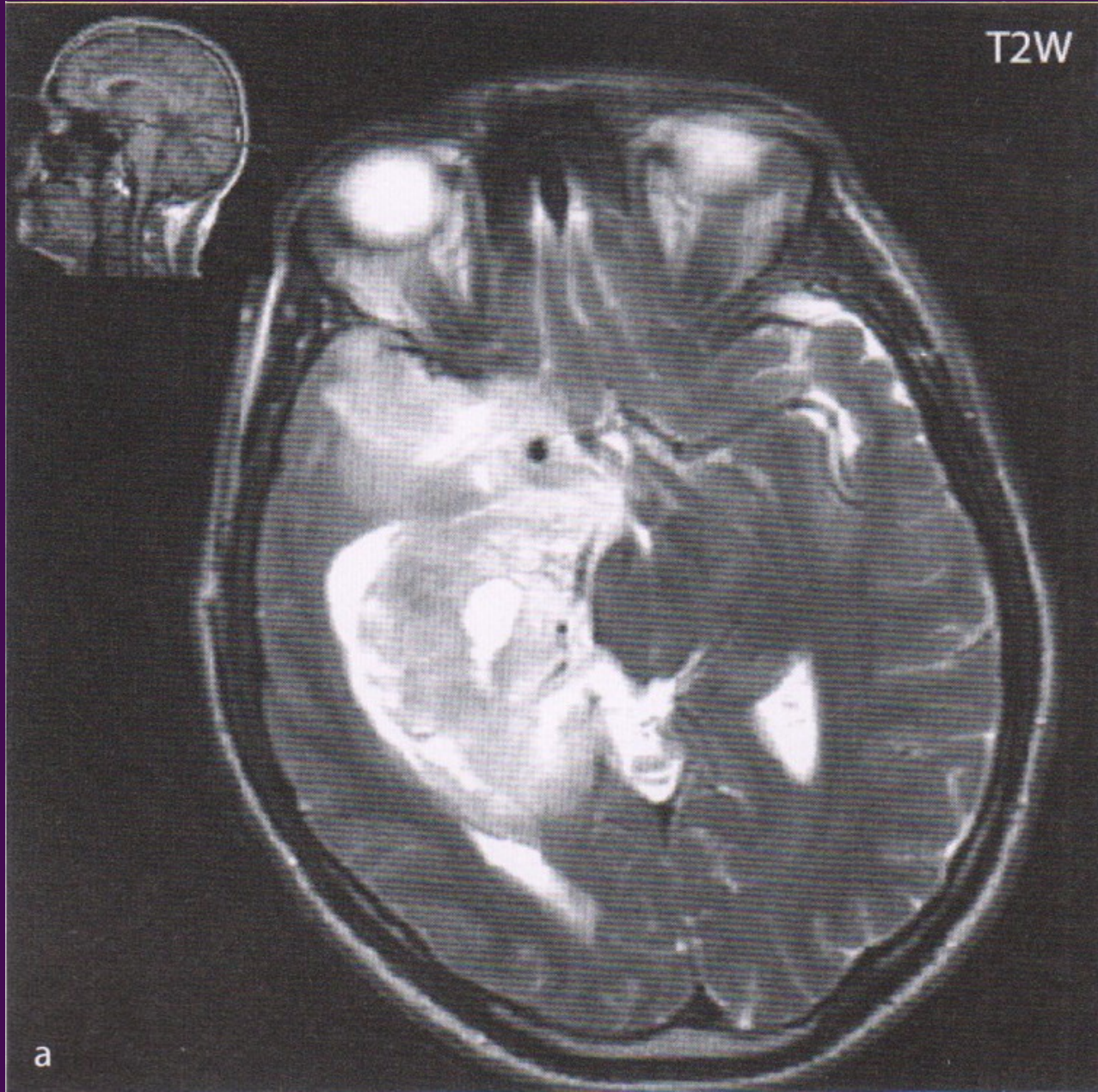
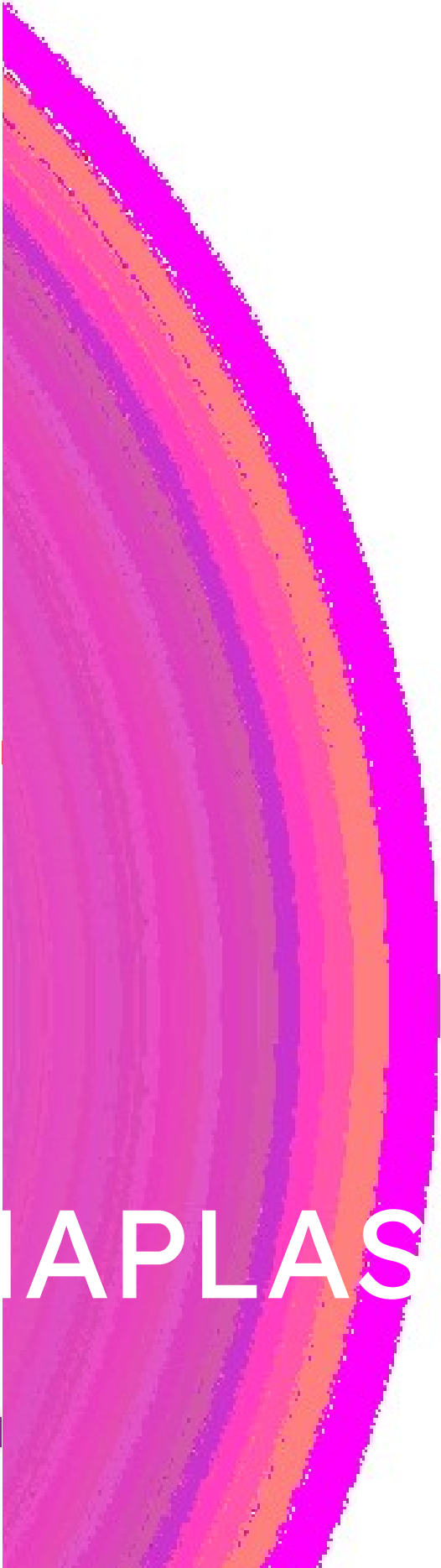


LVO

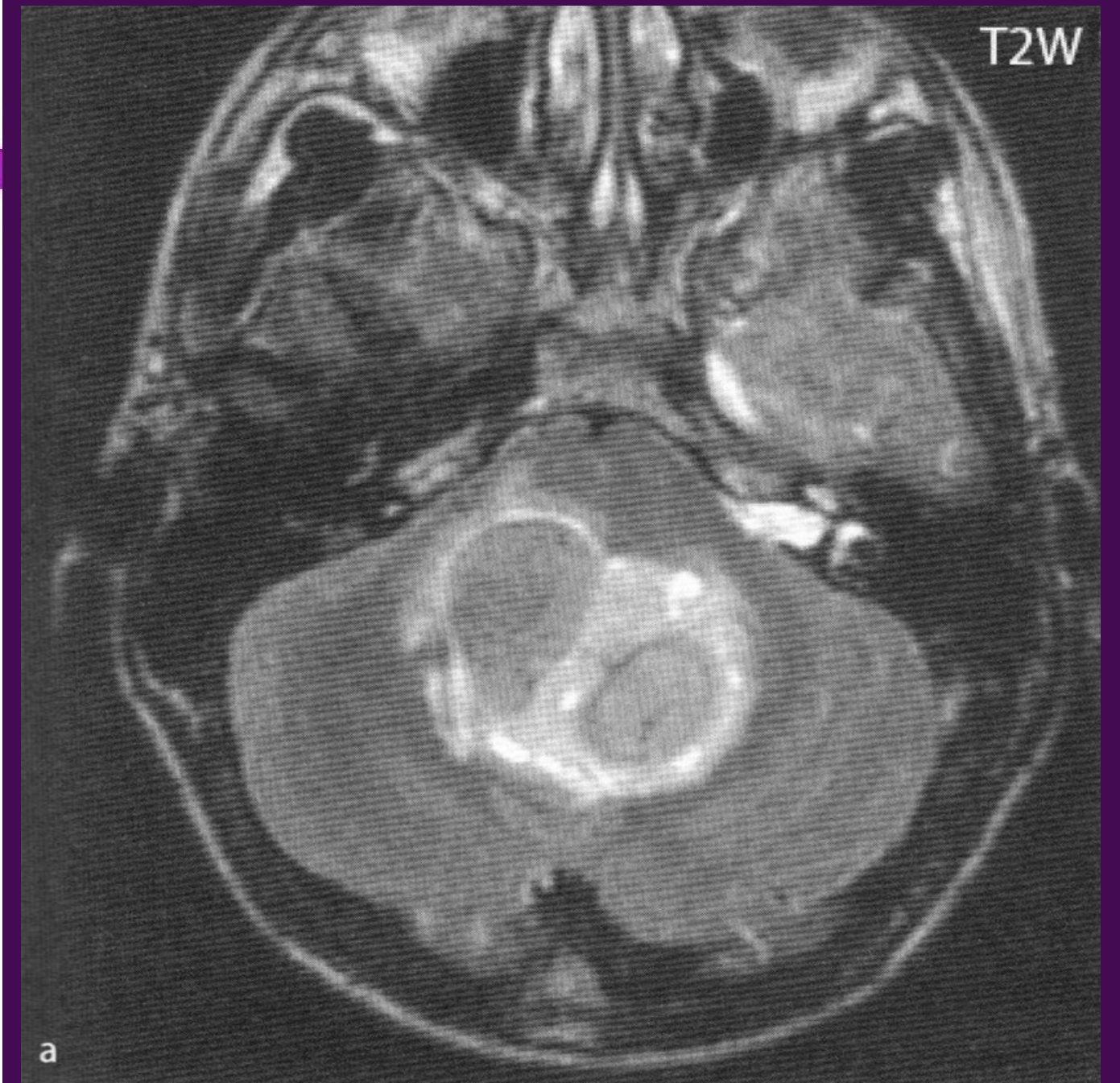


GLIOM KÉMENE, GRADE II





ANAPLASTICKÝ ASTROCYTOM



MEDULOBLASTOM



ASTROCYTOM KRČNÍ MÍCHY





EPENDYMOM





NÁDORY CNS- I

- lokalizace, věk pacienta, biologické chování
- Nespecifické : nárůst IC tlaku- bolest hlavy, zvracení, poruchy zraku- diplopie, rozmazané vidění, porucha neospívání
- rozestup švů, vyklenutí VF, nárůst OH
- Ložiskové neurologické příznaky : porucha hybnosti, porucha centrální, porucha příjmu stravy, polyurie, polydipsie, ztráta

DIAGNOSTIKA

- Podrobná anamnéza- symptomy, délka trvání..
- Neurologické vyšetření
- Oční pozadí
- MR mozku a míchy
- CT mozku jen akutně při poruše vědomí, křečích



KLASIFIKACE NÁDORŮ

- Histopatologické vyšetření vzorku nádoru
- morfologická diagnostika
- Molekulárně biologická genetická analýza

- Odběr reprezentativního vzorku- k histopatologii (tkáň fixovaná ve f
- + k molekulárně genetickým vyšetření
- (tkáň zmrazená v tekutém dusíku)
- Velmi přesná identifikace typu nádoru ... správná léčba



TERAPIE

- Multidisciplinární přístup
- Tým : dětský neurochirurg, onkolog, neurolog, radiční onkolog, endokrinolog, oftalmolog
- Standardizované léčebné postupy
- konvenční léčba
- nové léčebné postupy – biologie ,molekulární biologie



ARACHNOIDÁLNÍ CYSTY

- Kongenitální porucha vývoje mening
- Benigní, expanzivní
- Ostře ohraničená, vyplněná liquorem
- Dislokuje, deformuje mozkové struktury
- Různá velikost





OSTIKA a léčba

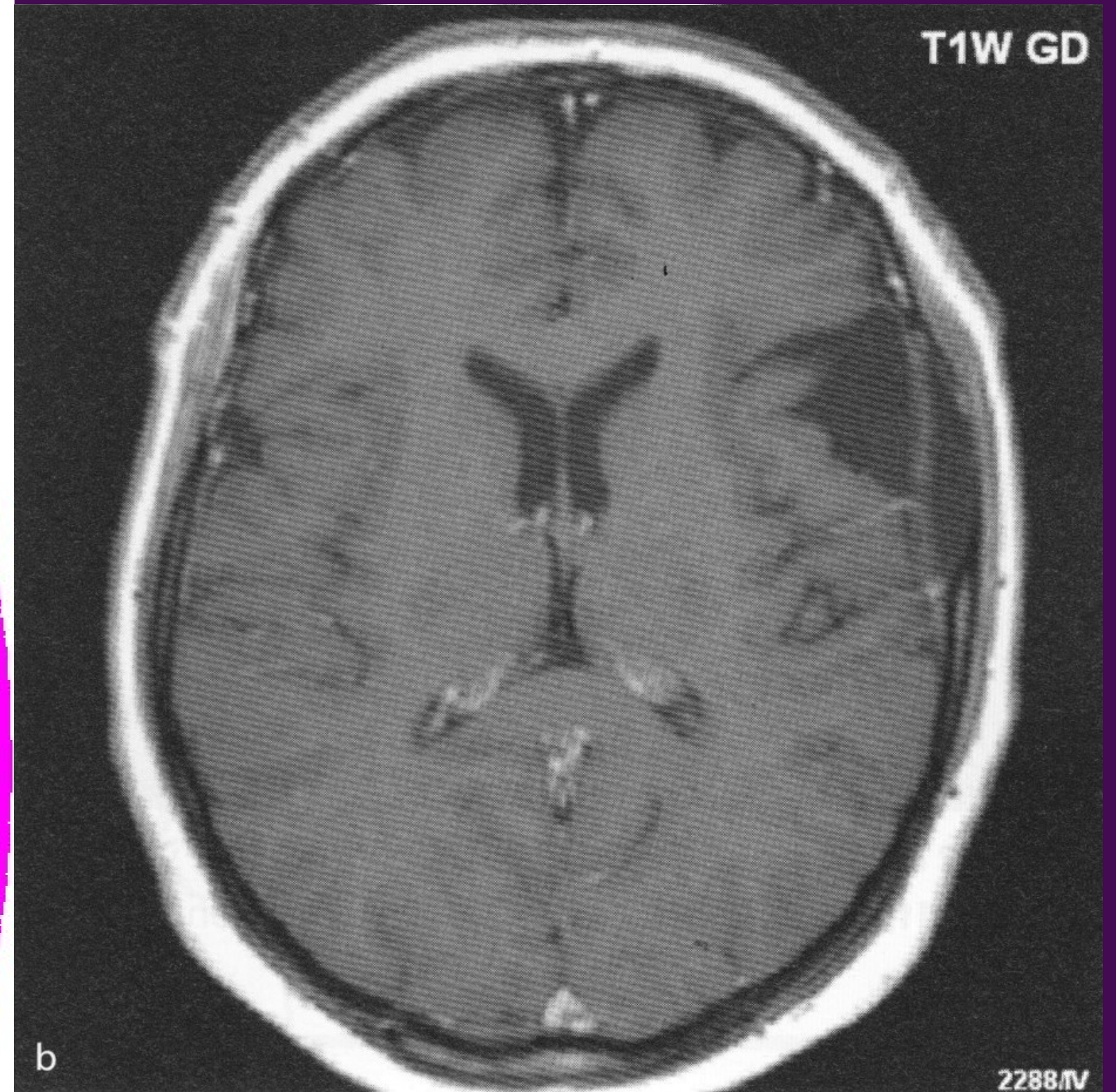
z příznaků

intrakraniální hypertenze, ložiskové neurologické příznaky

ná , dle kliniky exstirpace, fenestrace



NÍ CYSTA T VLEVO





ARACHNOIDÁLNÍ CYSTA EXPANZIVNÍ





TURA

agnostická radiologie, Grada,2014, ISBN978-80-247-4546-6,

- str 496, str.40,obr.I.2.1a,str.43,obr.I.2.2d, str.46,obr. I.2.3a, str. 78,obr. 1.2.14e, str 366, obr. II.2.1a,str.371, obr. II.2.2i, str. 101, obr. I.2.2b, str 102, obr. I.2.21c