

INHALTSVERZEICHNIS

1. Pädonko 36 - Gehirntumore
- 1.1. allgemein
- 1.2. Zahlen & Typen
- 1.3. Ort
- 1.4. OP
- 1.5. Astro
- 1.6. Kraniopharyngeom
- 1.7. Keimzelltumoren
- 1.8. Medulloblastom
- 1.9. Chemo
- 1.10. sonstiges

1. PÄDONKO 36 - GEHIRNTUMORE

Mertens

1.1. allgemein.

- typisch: morgendliches Erbrechen ist ein Hirndruckzeichen
- durch offene Schädelnähte wächst bei kleinen Kindern einfach der Kopf, ohne daß sich Symptome wie Kopfschmerzen oder Morgendliches Erbrechen einstellen
- Augenhintergrund beim Säugling für Hirndruck → Schmarren (aber gut bei Schüttlung)
- Kopfumfang: Perzentilensprung typisch, durch die pure Masse

1.2. Zahlen & Typen.

- mittleres Alter: 6j
- 2-4/100k
- Gliome = hirneigen → Astrozytom, Ependymom 50% & 8-13%
- Neuronale Tumore
- Medulloblastom = primitiv Neuro-Tumor 20%
- Pinealis-Tumore mit sekretorischer Funktion

1.3. Ort.

- 1 • Ataxie, Dysarthrie und so beim Kleinhirn
- 1 • Hirnstamm: Hirnnervparesen, Blickparese → schlechte Prognose auch bei gutartigen Tumoren, da Ort nicht operabel
- 1 • Chiasma: Hypophyseninsuffizienz → Diab insipidus durch ADH-Mangel
- 1 • Hemisphären: Epilepsien & Paresen (=Supratentoriell)

1.4. OP.

- 1 • Pilozytisches Astrozytom des Kleinhirns → Heilung
- 1 • Meningeome gibt es eigentlich nur bei Erwachsenen
- 2 • Orikus & Pons kann örtlich nicht operiert werden
- 2 • Keimzelltumore mit AFP & HCH → OP nicht nötig, da Chemo super funktioniert

1.5. Astro.

- 60-88% 5j-Überleben
- 25% der Tumoren
- OP und danach Bestrahlung
- weiterer Gebriff: Polyzystisch, am Tumor hängt noch eine riesen Zyste drann

1.6. Kraniopharyngeom.

- liegt am Chiasma
- daher Erblindung typische Komplikation

1.7. Keimzelltumoren.

- an Hypophyse oder Zirbeldrüse
- Typisch also auch Pinealistumor

1.8. Medulloblastom.

- der Wichtigste Tumor
- sehr aggressiv
- das ist der mit den Hirndruckzeichen
- Wachstum z.T. über Monate → lange Zeit uncharakteristische Symptome

- Behandlung per OP, Chemo und Bestrahlung
- Gefahr der Einklemmung bei Punktion, die Leute haben einen Hammer-Hirndruck → sterben zügig nach der Punktion
- Medulloblastom = embryonaler Tumor = primitiver neuroektodermaler Tumor
- Ort: Infratentoriell
- metastasiert über Liquor sogar nanch spinal, manchmal auch Hämatogen in Leber & Lunge
- gute Prognose nur bei früher Entdeckung
- Wenn Tumorrest macht Professor Mertens eine Chemo und versucht gleichzeitig die Neurochirurgen zu überreden, nochmal zu operieren

1.9. Chemo.

- Cyclophosphamid
- Platin

- MTX nur extrem hochdosiert
- oder es wird eine Art Hirnport gelegt für intrathekale Gabe → spart die Lumbalpunktion alle drei Tage
- Bestrahlung Kinder unter 3 macht die Kinder dumm bis behindert
- vierjährige: Hirnentwicklung nicht mehr so störanfällig
- daher wird ggf 2 Jahre eine chemo gemacht um die Hirnreifezeit zu überbrücken
- die Radiatio ist so gut, daß man sofort beginnen muss, dazu wird Vincristin gegeben
- die 100 Kinder die das haben werden alle per Studie überwacht, damit man das Behandlungsprotokoll weiter verbessert

1.10. sonstiges.

- Medulloblastom: 60%5jü
- Leukämie: 80%5jü