

# Опухоли ГОЛОВНОГО МОЗГА.

Часть 1.

# Гистологическая классификация опухолей.

1. Нейроэпителиальные опухоли .
2. Оболочечные опухоли.
3. Опухоли гипофиза.
4. Опухоли черепных нервов.
5. Сосудистые опухоли.
6. Дизэмбриогенетические.
7. Метастатические опухоли.

# Понятие злокачественности применительно к опухолям ГОЛОВНОГО МОЗГА.

## Злокачественность



```
graph TD; A[Злокачественность] --> B[Характер клинического течения]; A --> C[Гистологическое строение]; B --> D[Все опухоли злокачественны. Все опухоли приводят к смерти пациентов вследствие гипертензии и дислокации мозга.]; C --> E[Злокачественность определяется в зависимости от гистологических признаков выявляемых при микроскопии.]
```

### Характер клинического течения

Все опухоли злокачественны.  
Все опухоли приводят к смерти  
пациентов вследствие гипертен-  
зии и дислокации мозга.

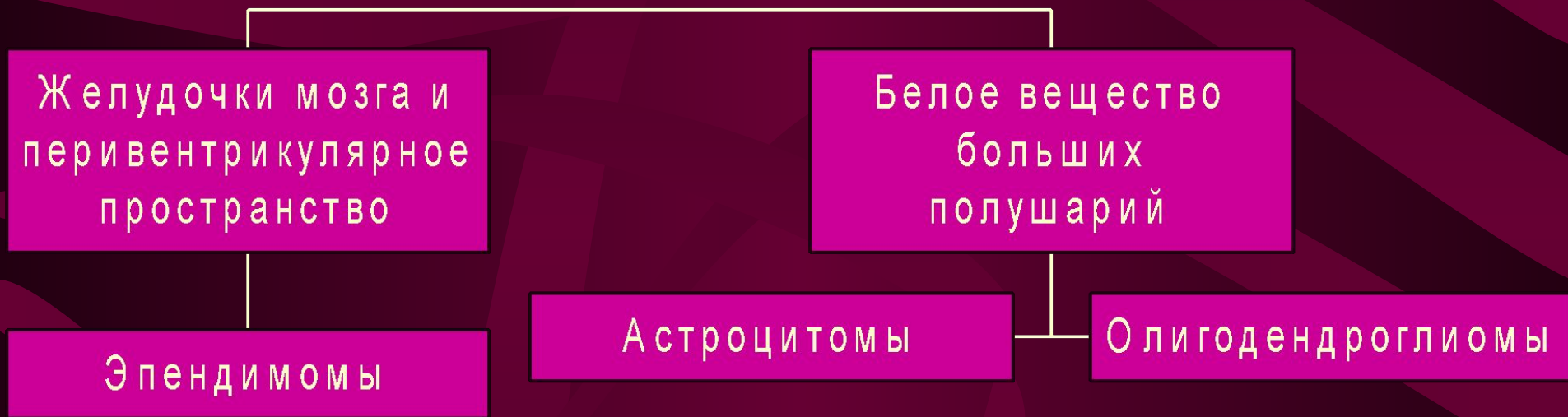
### Гистологическое строение

Злокачественность определяется  
в зависимости от гистологичес-  
ких признаков выявляемых при  
микроскопии.

# Нейроэпителиальные опухоли (глиомы) - 60% всех опухолей ГОЛОВНОГО МОЗГА.



# Локализация нейроэпителиальных опухолей у взрослых.



# Характер роста нейроэпителиальных опухолей ГОЛОВНОГО МОЗГА.

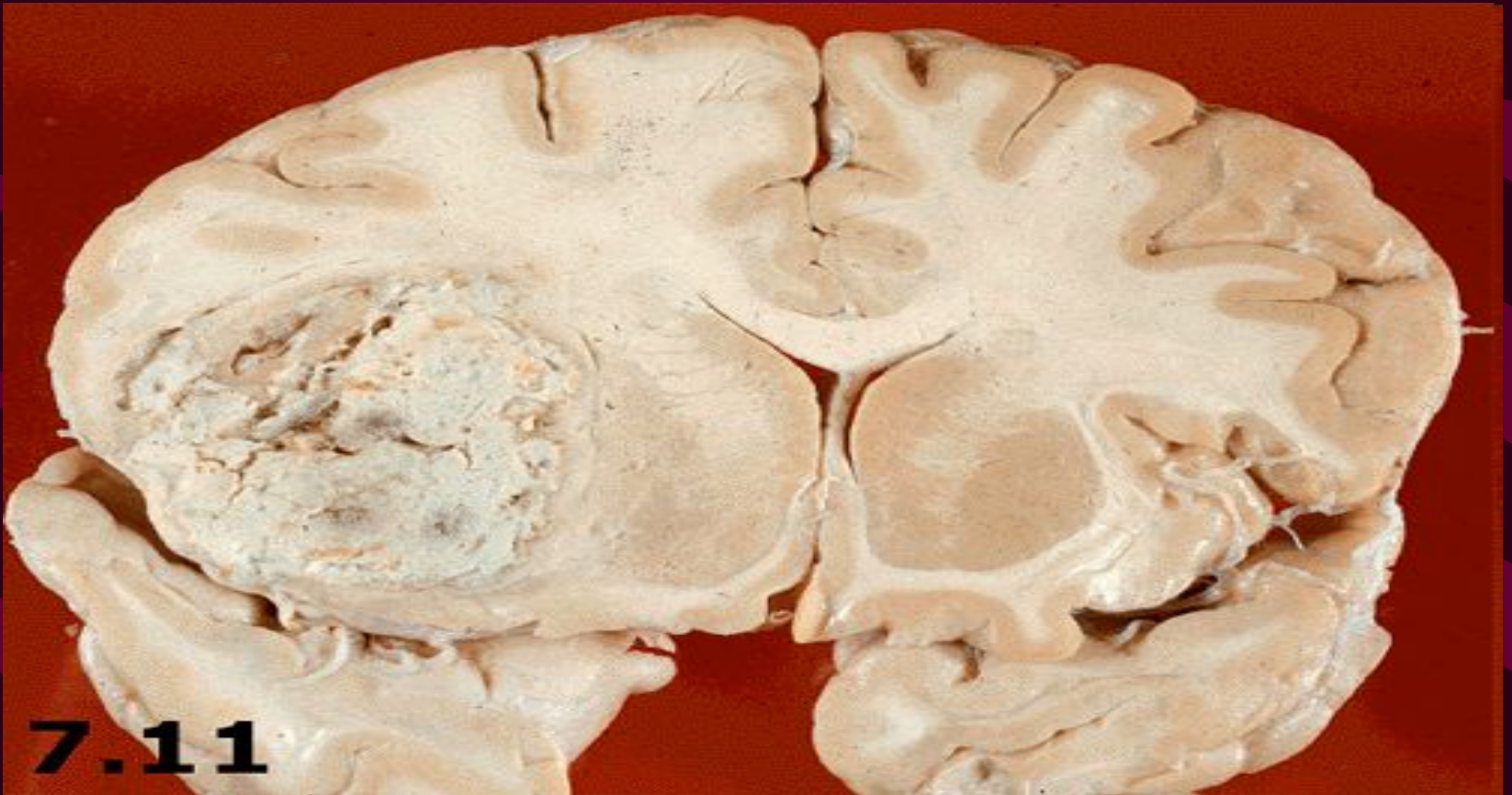
- Инфильтративный рост -  
наличие опухолевых клеток в  
ткани мозга за пределами  
макроскопически видимой  
границы опухоли.

# Цитологические признаки злокачественности нейроэпителиальных опухолей.

- Ядерный атипизм.
- Наличие митозов.
- Наличие некрозов.
- Наличие пролиферации эндотелия.

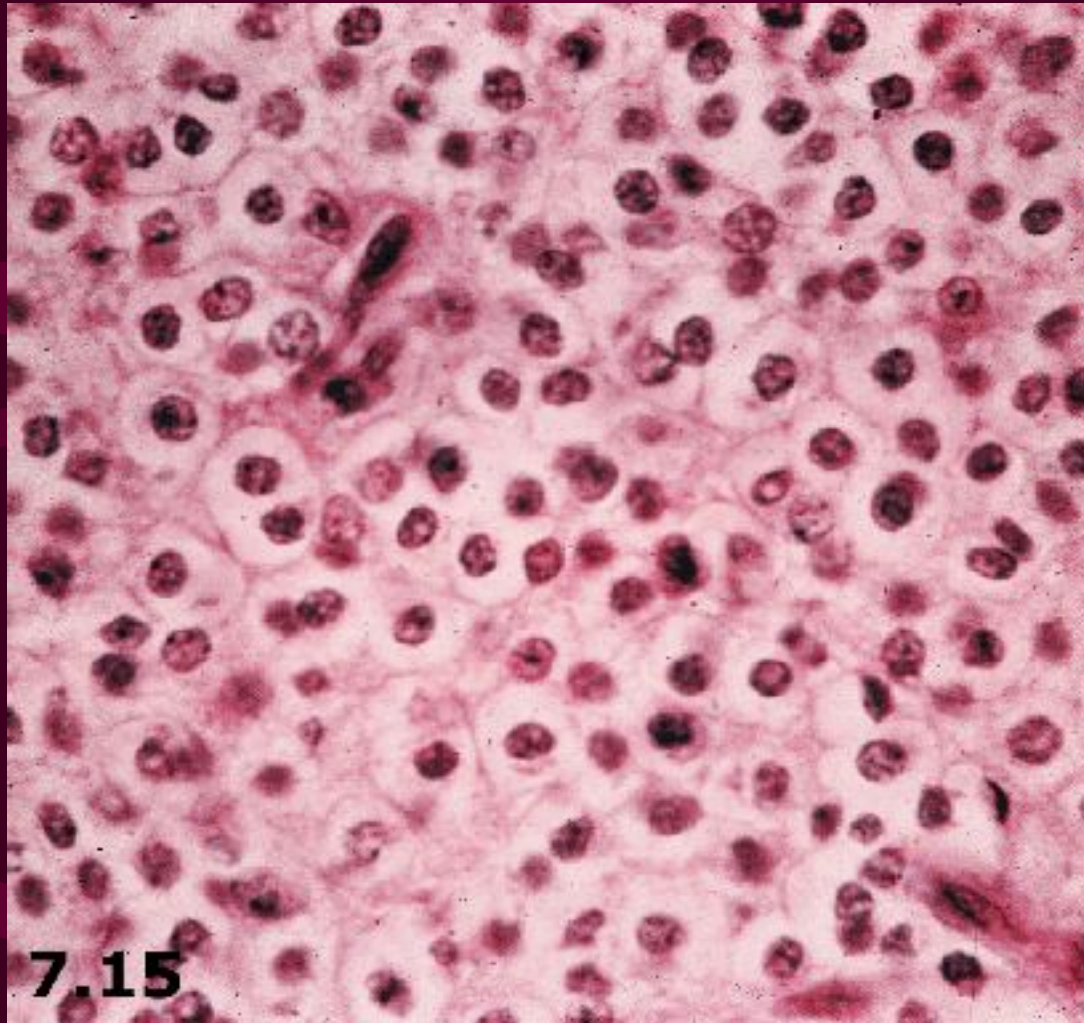


# Мультиформная глиобластома (макропрепарат)





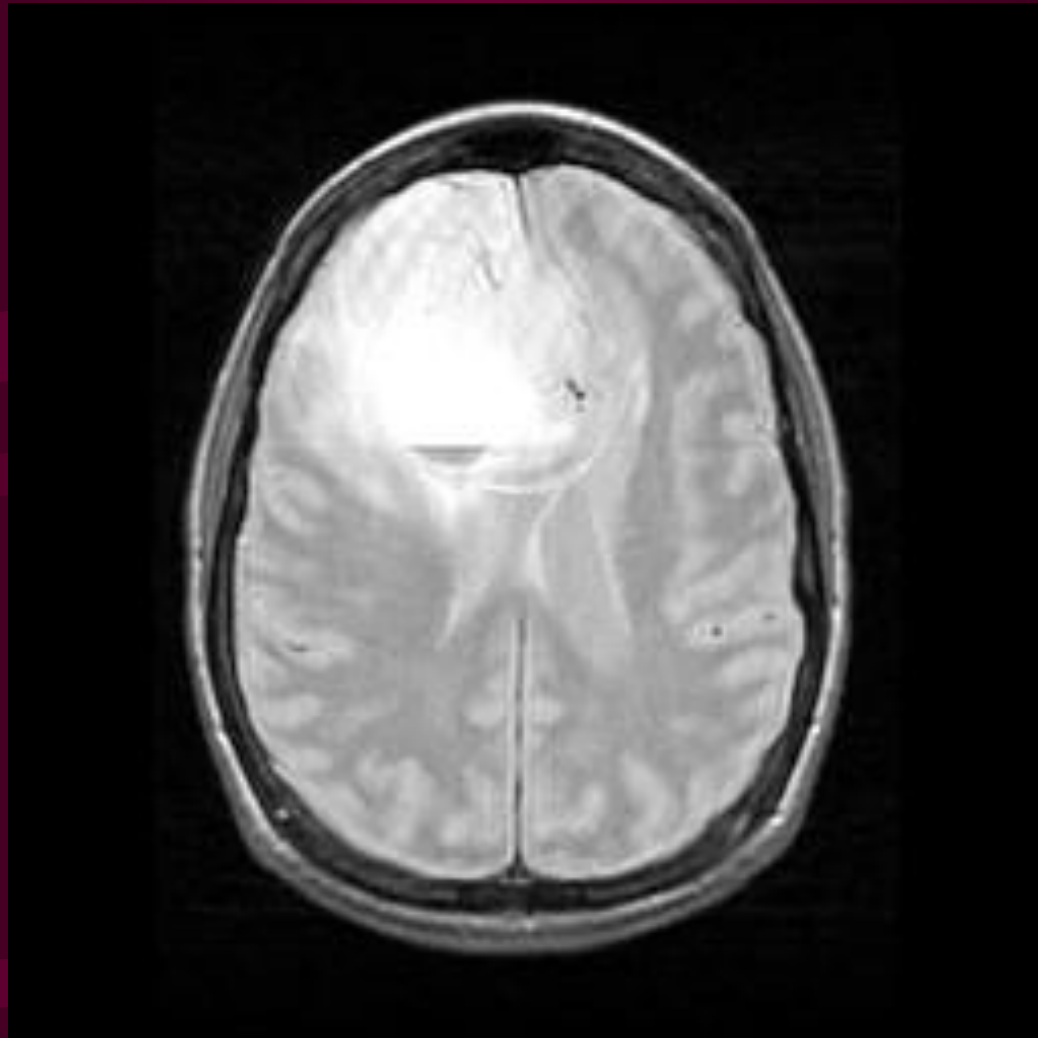
# Олигодендроглиома (биоптат)



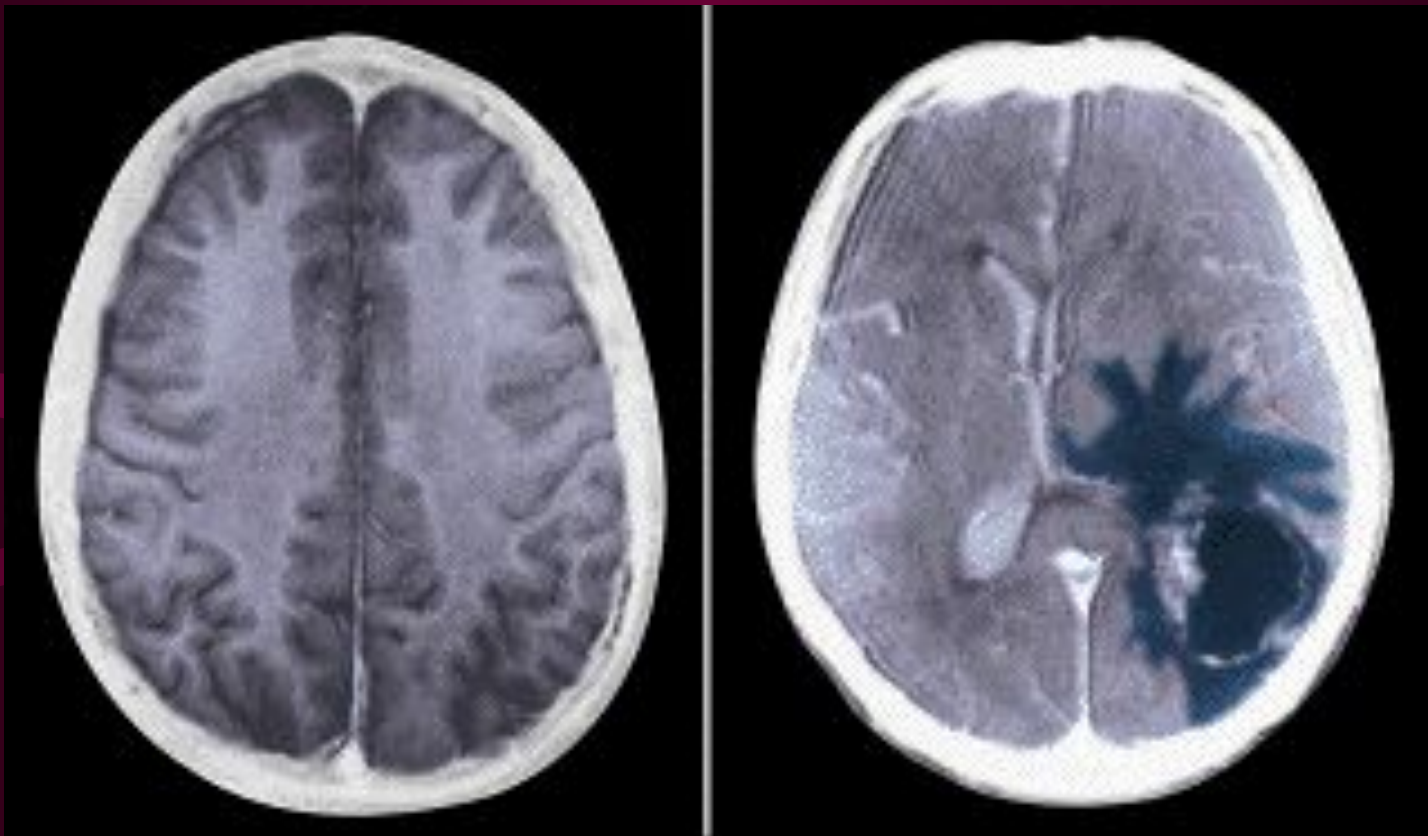
# Определение степени злокачественности нейроэпителиальных опухолей с использованием цитологических признаков.

- 1-2 признака -  
опухоли низкой  
степени  
злокачественности.
- 3-4 признака -  
опухоли высокой  
степени  
злокачественности.

# Глиальная опухоль (МРТ)



# Глиальная опухоль (МРТ)



# Опухоли мозговых оболочек (менингиомы).

Место исходного роста - клетки пахионосовых грануляций.

Менингиомы составляют около 22% от общего количества опухолей головного мозга.

# Расположение менингеом

- Конвекситальные - 40-50%.
- Парасагиттальные ( фалькс, стенки ВСС) - 20 - 30%.
- Базальные (основание черепа ) - 20-30%.



# Степень злокачественности менингеом

Типические  
около 85%  
всех  
менингеом

15%  
рецидивов  
в срок - 10 лет  
после операции

Атипические  
10-15%  
всех  
менингеом

30%  
рецидивов  
в срок - 10 лет  
после операции

Анапластические  
1-2%  
всех  
менингеом

100%  
рецидивов  
в срок - 3 года  
после операции



# Менингеома (МРТ)



# Менингеома (ЦАГ)

SKIFOSOVSKOGO  
CHERNAJA N.R.

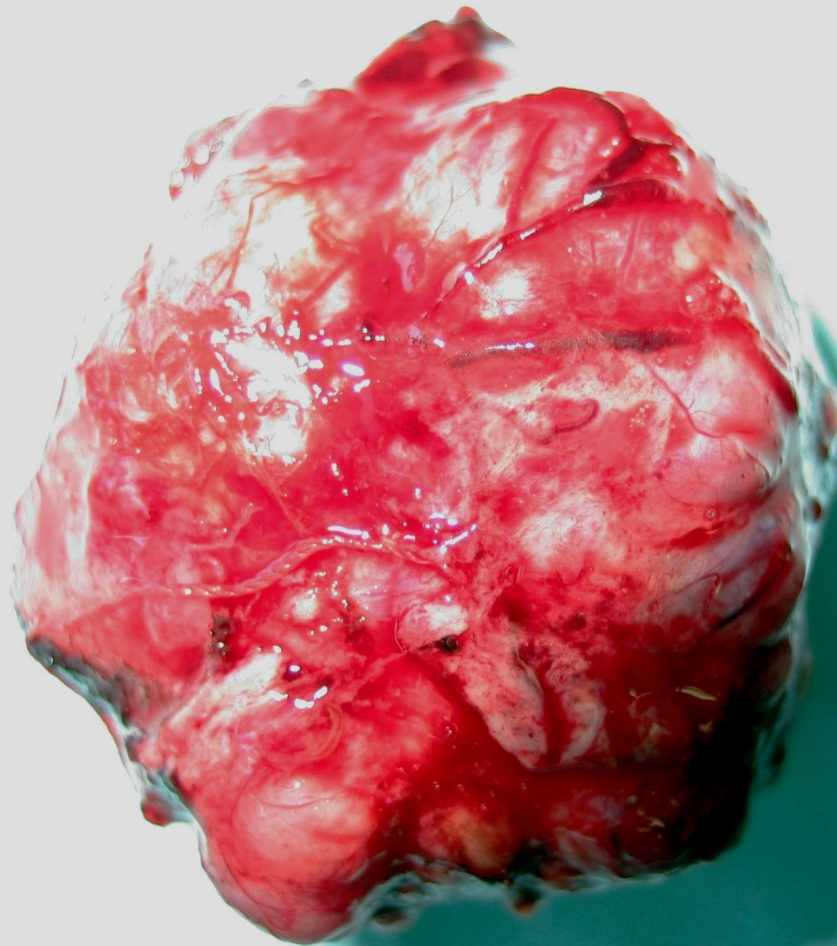
BUTNEVA, T. YU.  
# 615  
KAG DEX  
22-JUL-2003  
19:57:49



- 7 L  
1 CRA  
90 RAD  
# 2 / 4  
FPM 19 / 35



# Менингеома (макропрепарат)



# Менингеома ЗЧЯ до операции (КТ)



# Менингеома ЗЧЯ после операции (КТ)



# Метастатические опухоли.

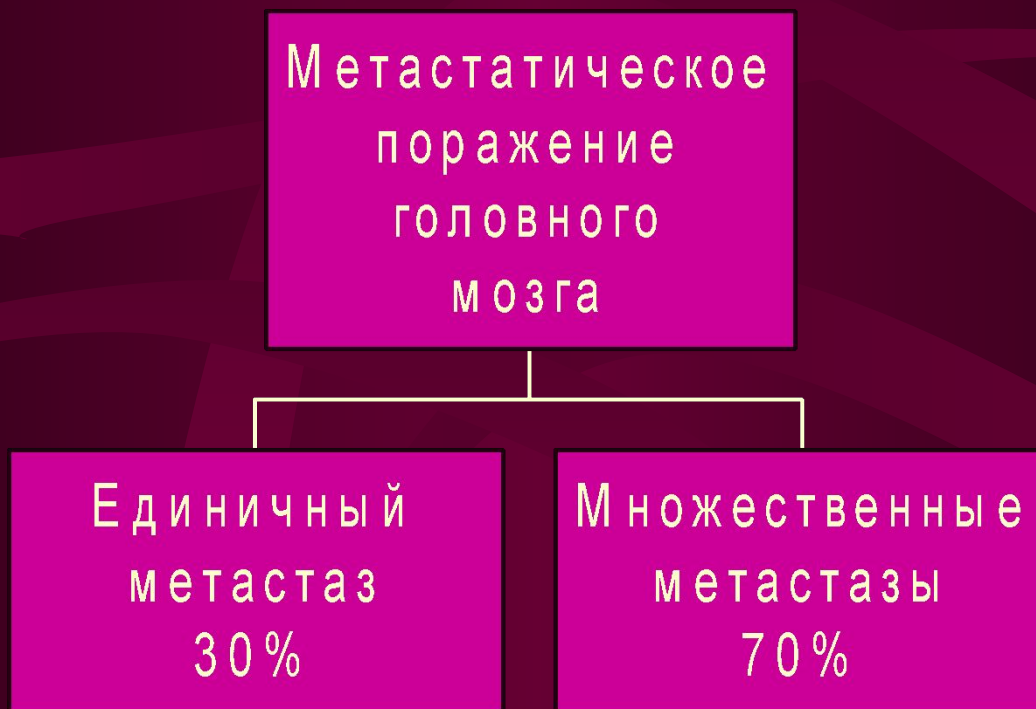
- По секционным данным метастазы в головной мозг наблюдаются у 25% умерших от рака.

# Основные источники метастатического поражения головного мозга.

- Рак легкого - 50%
- Рак молочной железы - 25-30%



# Количество метастазов в ГОЛОВНОМ МОЗГЕ



Метастазы, требующие  
хирургического лечения составляют  
8% от общего количества опухолей  
ГОЛОВНОГО МОЗГА.

- Хирургическое лечение показано при наличии единичного метастаза в головной мозг без признаков отдаленного метастазирования в другие органы.

# Метастатическое поражение ГОЛОВНОГО МОЗГА



# Опухоли гипофиза.

- Составляют 4% всех внутричерепных опухолей.
- Опухоли растут из клеток железистой части гипофиза ( аденогипофиза) - аденомы. Эндокринно активные - 75%, неактивные - 25%.
- Расположены в хиазмально-селлярной области.

# Краниофарингеома (макропрепарат)





# Краниофарингеома (макропрепарат)

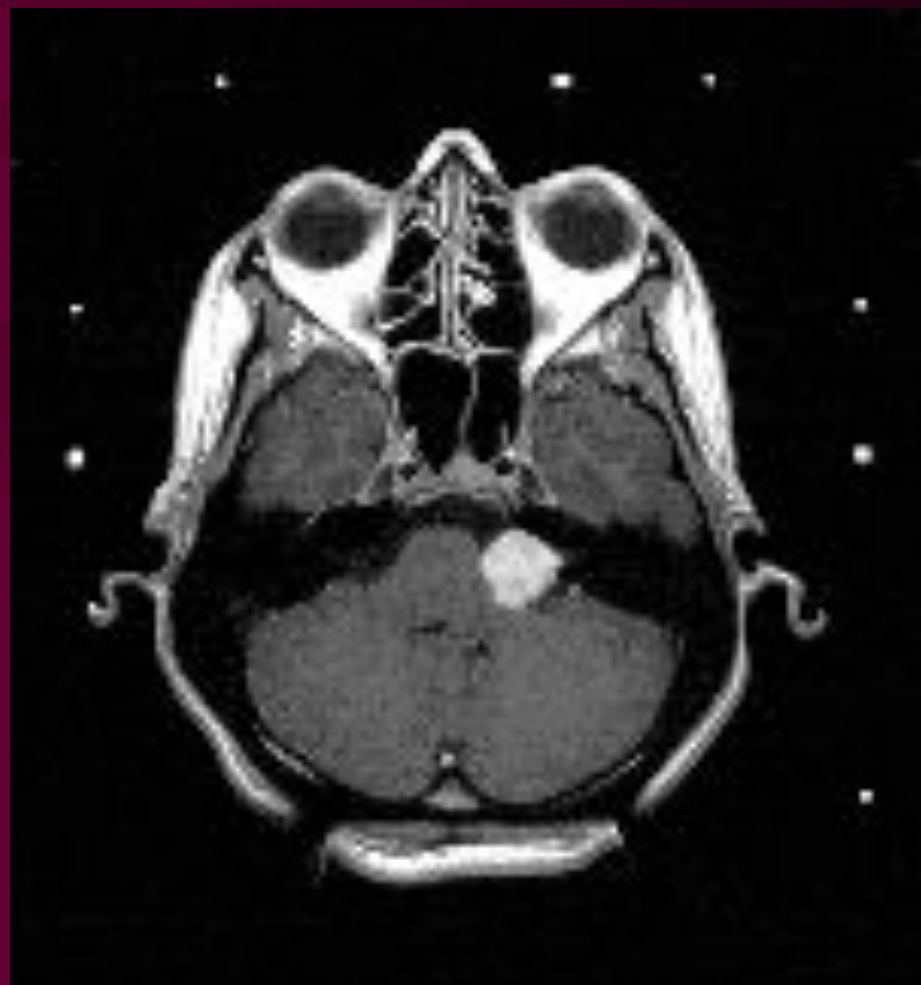
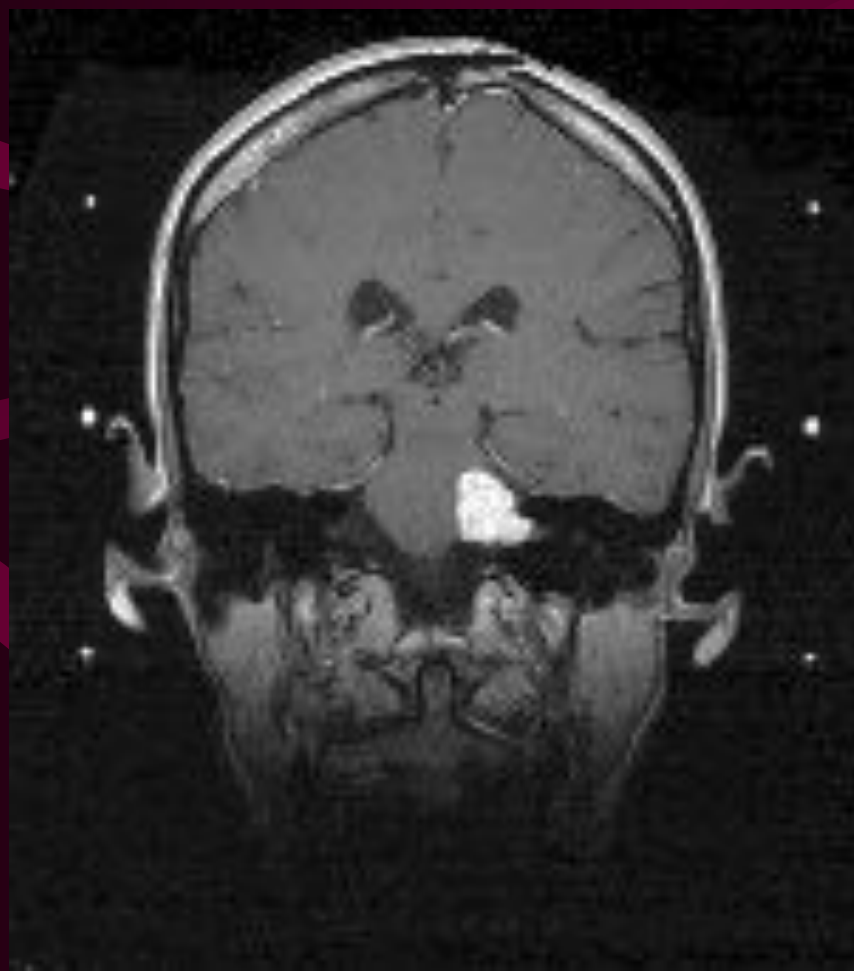


# Опухоли черепных нервов.

- Составляют 4% всех внутричерепных опухолей.
- Опухоли растут из шванновских клеток вестибулярной порции вестибулокохлеарного нерва - невриномы (шванномы).
- Расположены в пространстве между Варолиевым мостом и пирамидой (мосто-мозжечковый угол).



# Опухоль мосто-мозжечкового угла (МРТ)



Отношение к  
ткани мозга.

Внутри мозговые.

Внемозговые.

Инфильтрируют

Сдавливают

1. Глиомы  
2. Метастазы

1. Оболочечные  
2. Черепных нервов

# Опухоли ГОЛОВНОГО МОЗГА.

Часть 2.

# Клиническая картина опухолей ГОЛОВНОГО МОЗГА.

- Синдром внутричерепной гипертензии
- Симптомы локального воздействия
- Дислокационный синдром.

# Симптомы локального воздействия.

Симптомы  
Ирритации

Симптомы  
Выпадения

```
graph TD; A[1. Внутримозговые  
2. Оболочечные.] --- B[Локальные  
симптомы  
разнообразны.]; A --- C[1. Черепных нервов.  
2. Гипофиза.]; C --- D[Набор  
симптомов  
постоянный.];
```

1. Внутримозговые  
2. Оболочечные.

Локальные  
симптомы  
разнообразны.

1. Черепных нервов.  
2. Гипофиза.

Набор  
симптомов  
постоянный.

# Клиническая картина опухоли VIII нерва.

- Поражение нервов мосто-мозжечкового угла и каудальной группы.
- Поражение гомолатерального полушария мозжечка.



# Клиническая картина опухоли гипофиза.

- Хиазмальный синдром ( битемпоральная гемианопсия ).
- Эндокринные расстройства.

# Клиническая картина синдрома внутричерепной гипертензии.

- Головная боль.
- Тошнота , рвота.
- Застойные диски зрительных нервов.

# Причины внутричерепной гипертензии при опухолях ГОЛОВНОГО МОЗГА.

- Объем опухолевой ткани.
- Размер зоны перифокального отека.
- Окклюзионная гидроцефалия.

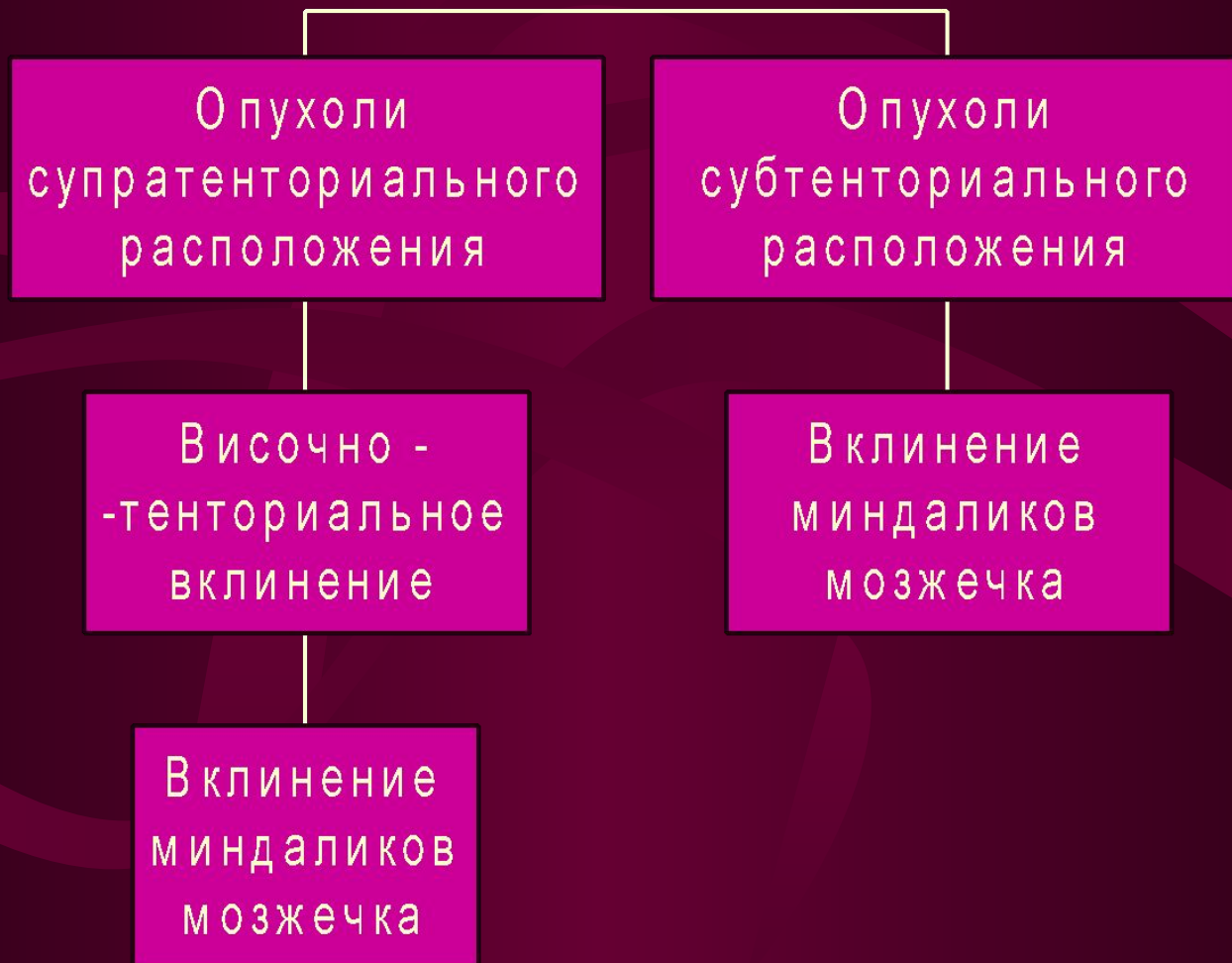
# Окклюзионная гидроцефалия.

**Причины:**

**1. Внутривентрикулярные опухоли.**

**2. Опухоли задней черепной ямки.**

# Дислокационный синдром при опухолях головного мозга.



# Диагностика опухолей ГОЛОВНОГО МОЗГА.

Неврологический  
осмотр

```
graph TD; A[Неврологический осмотр] --> B[Нейровизуализация КТ, МРТ]; A --> C[Осмотр окулиста];
```

Нейровизуализация  
КТ, МРТ

Осмотр  
окулиста

# Люмбальная пункция.

- Проведение ЛП при опухолях головного мозга противопоказано.

В случаях проведения ЛП в анализе ликвора отмечается белково-клеточная диссоциация.



# Консервативная терапия при опухолях головного мозга.

Используется на этапе подготовки к операции или как паллиативное лечение в неоперабельных случаях.

1. Дегидратация:
  - А) Глюкокортикоиды.
  - Б) Осмотические диуретики.
2. Антиконвульсанты.

# Лечение опухолей головного мозга.

- Хирургическое.
- Лучевое.
- Химиотерапия.

# Тактика лечения.

- Нейроэпителиальные.
- Метастазы.
  - Комбинированное
    - (хирургическое +
      - лучевое +
        - химиотерапия)
- Менингеомы.
- Невриномы.
- Аденомы гипофиза.
  - Хирургическое.