Опухоли головного мозга.

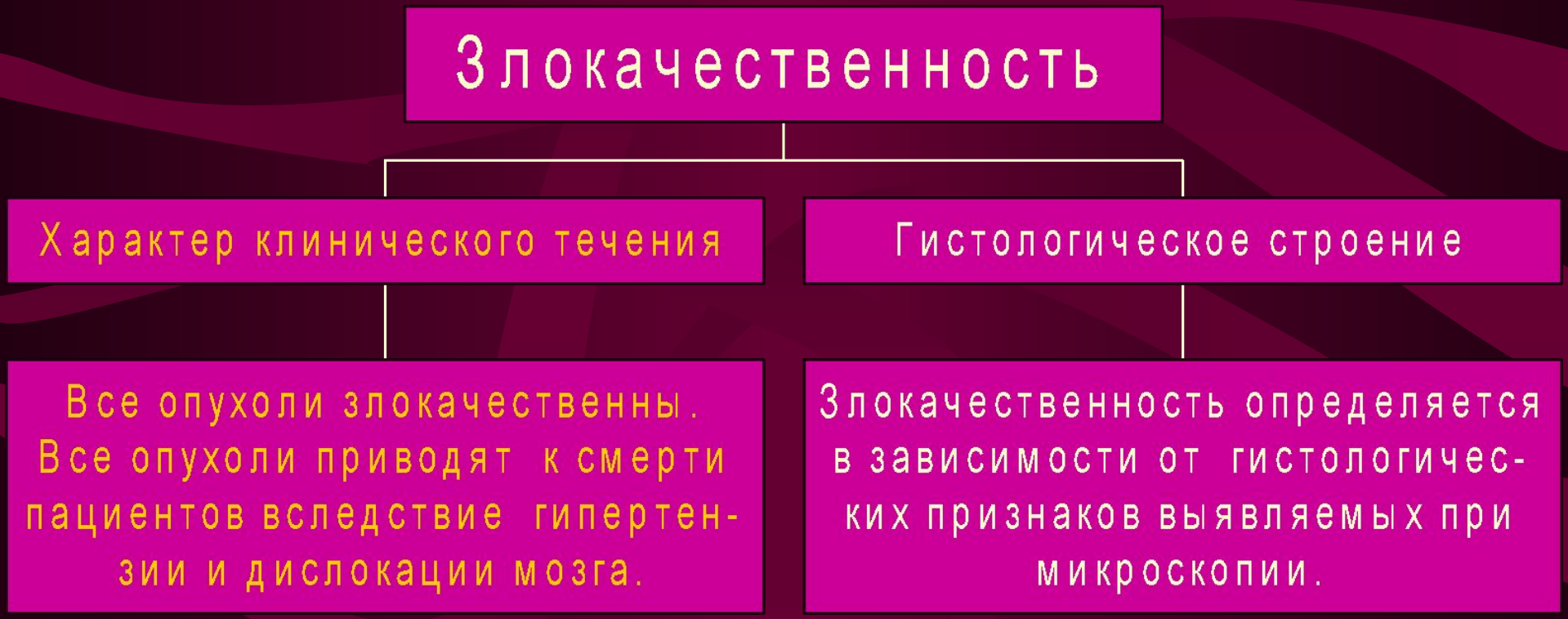
Часть 1.

Сайт презентаций по нейрохирургии

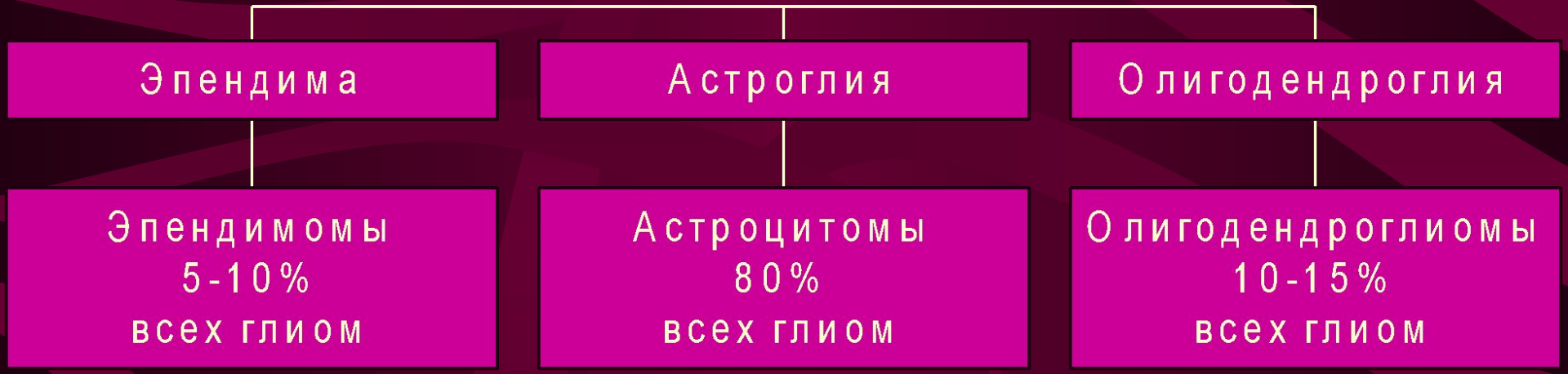
Гистологическая классификация опухолей.

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

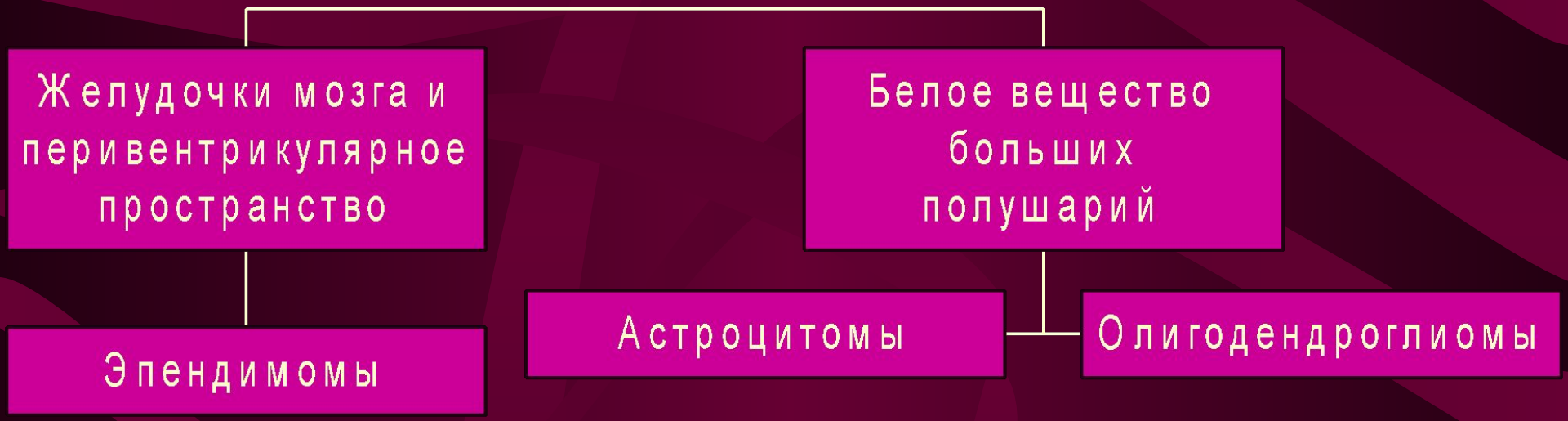
Понятие злокачественности применительно к опухолям головного мозга.



Нейроэпителиальные опухоли (глиомы) - 60% всех опухолей головного мозга.



Локализация нейроэпителиальных опухолей у взрослых.



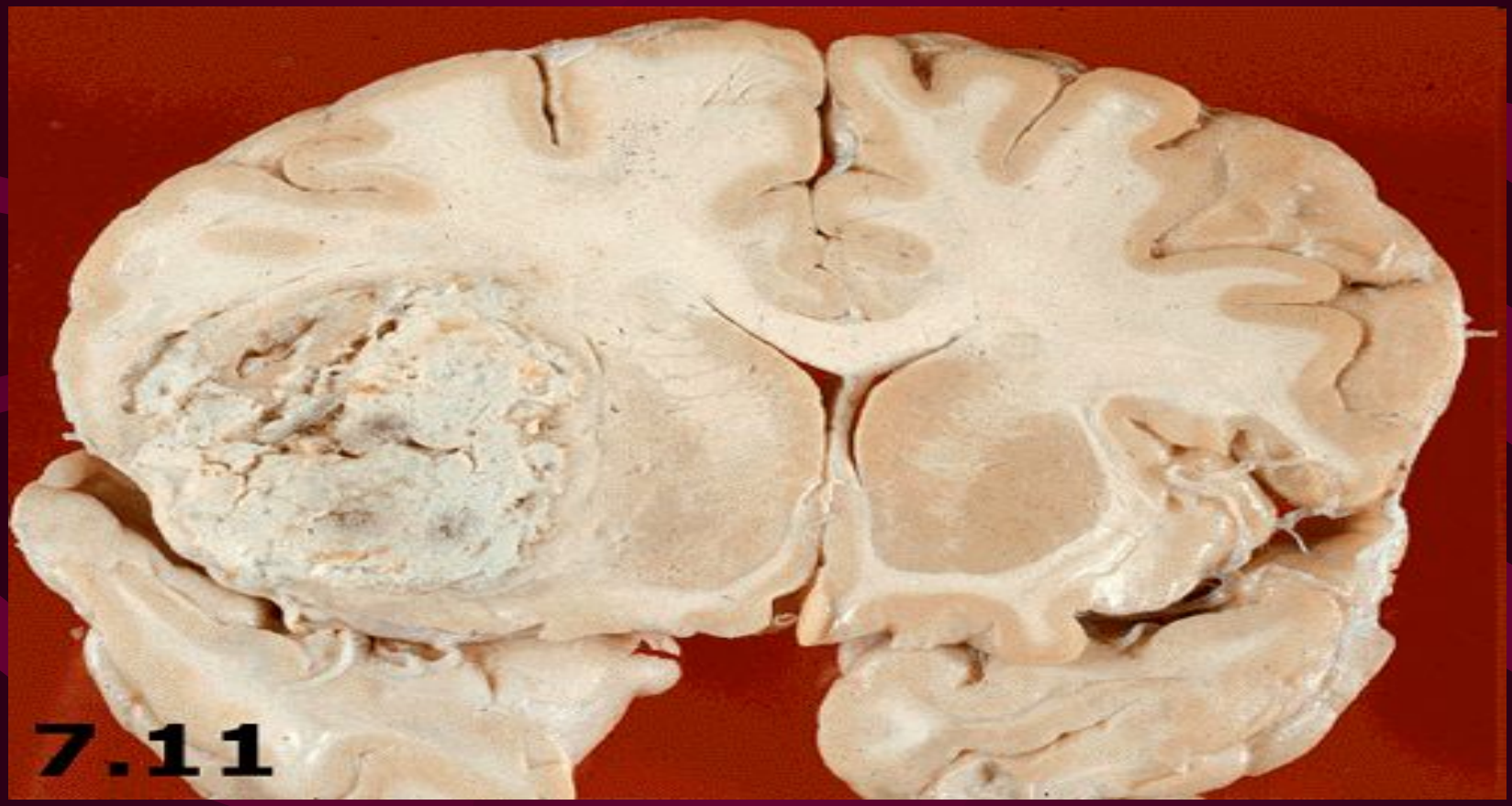
Характер роста нейроэпителиальных опухолей головного мозга.

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

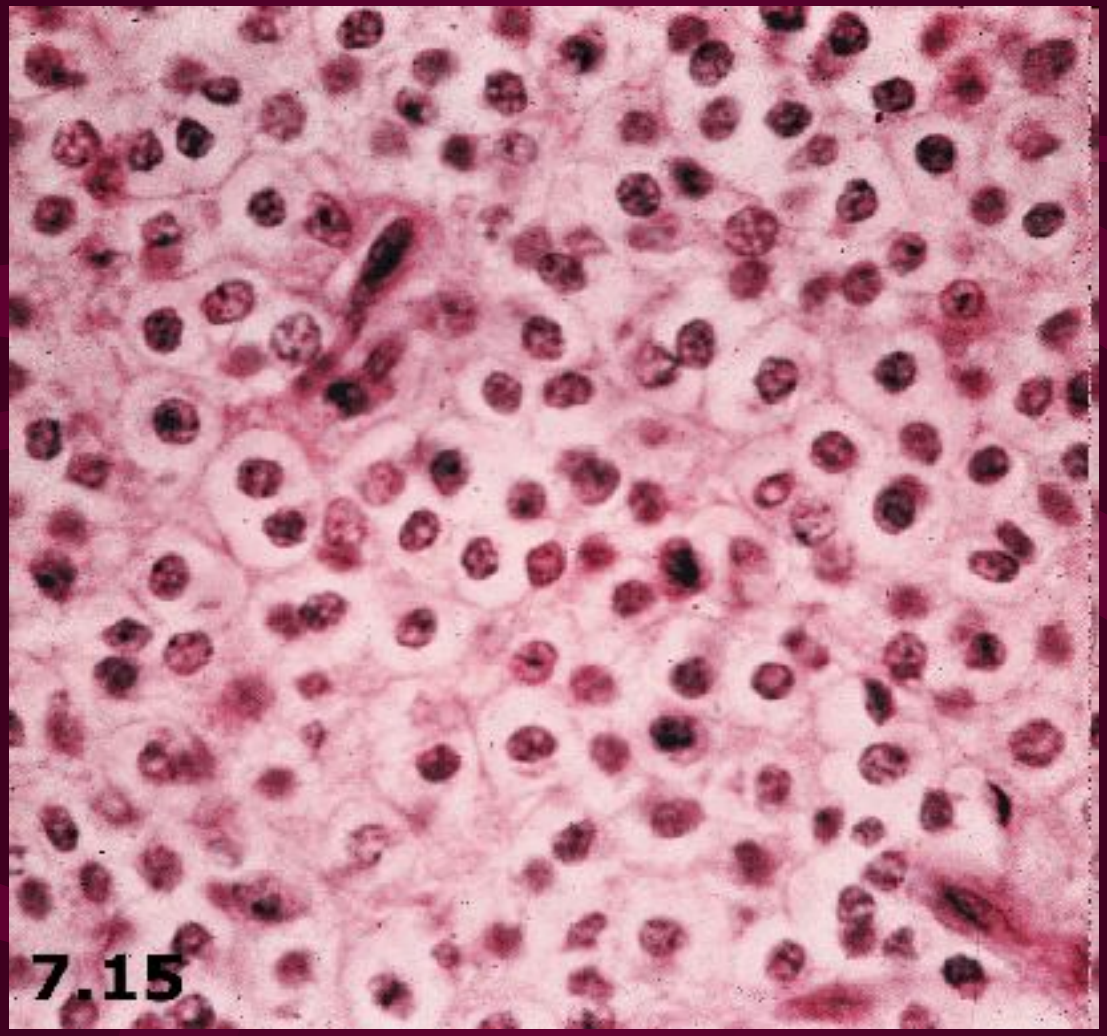
Цитологические признаки злокачественности нейроэпителиальных опухолей.

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

Мультиформная глиобластома (макропрепарат)



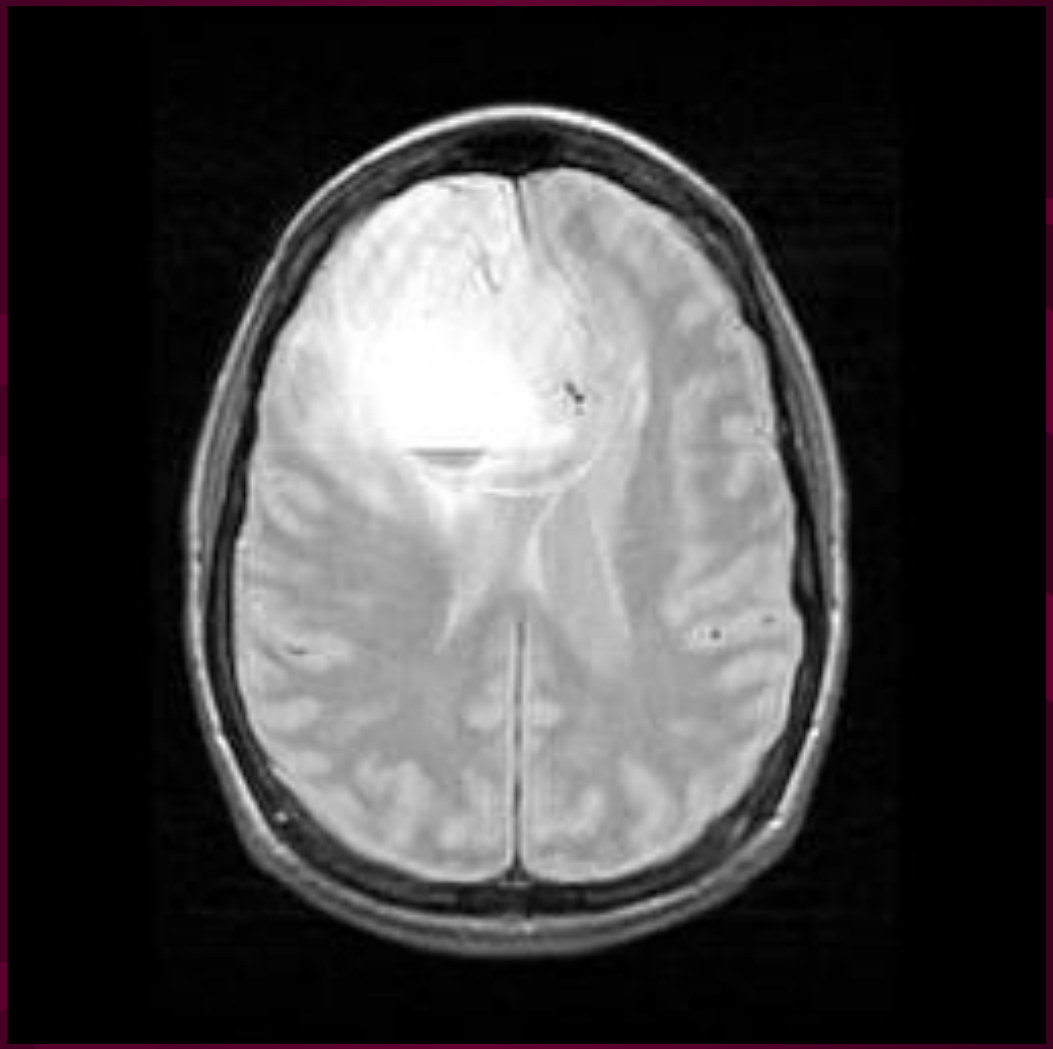
Олигодендроглиома (биоптат)



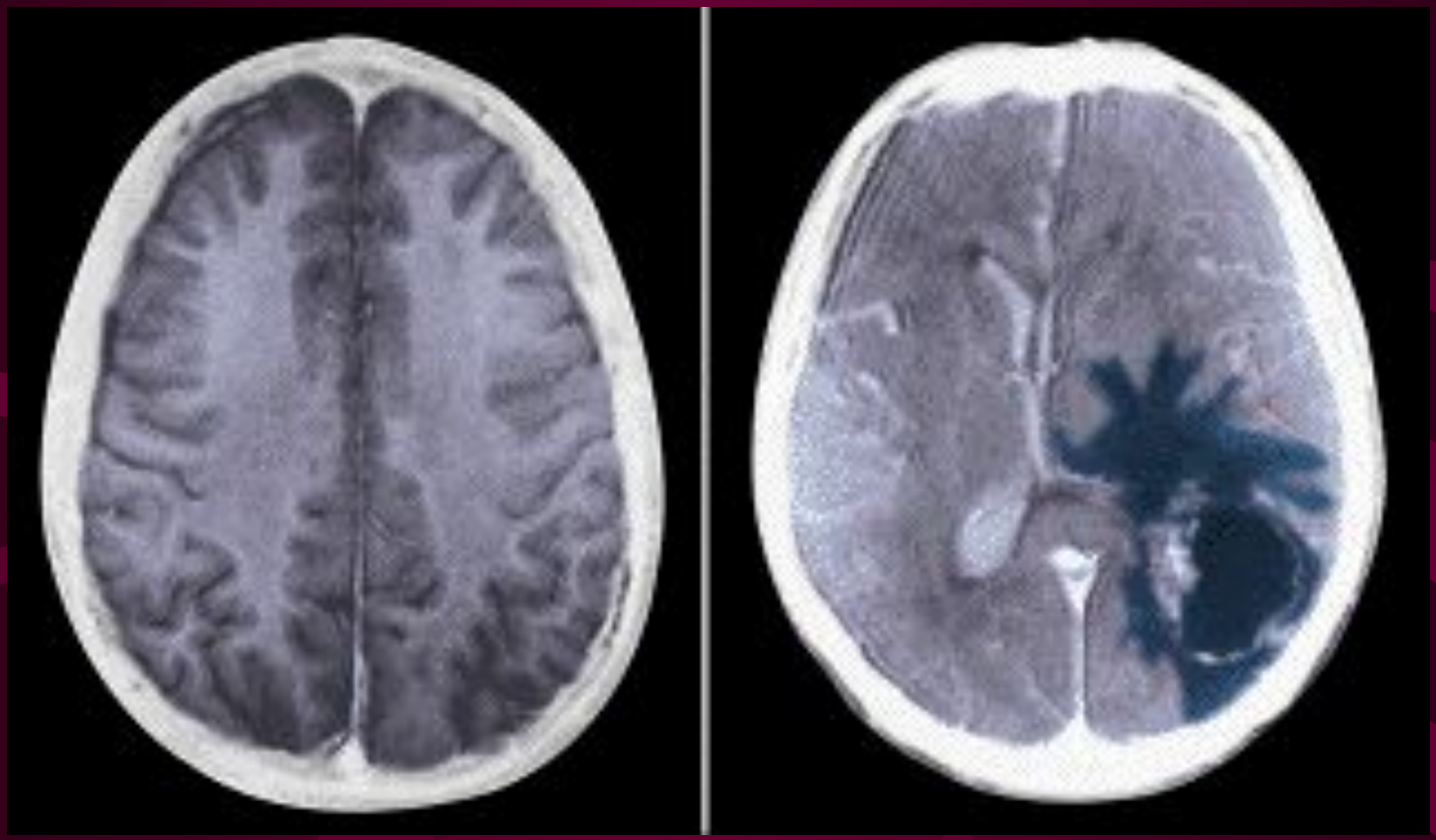
Определение степени злокачественности нейроэпителиальных опухолей с использованием цитологических признаков.

- 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 пахионовых грануляций.

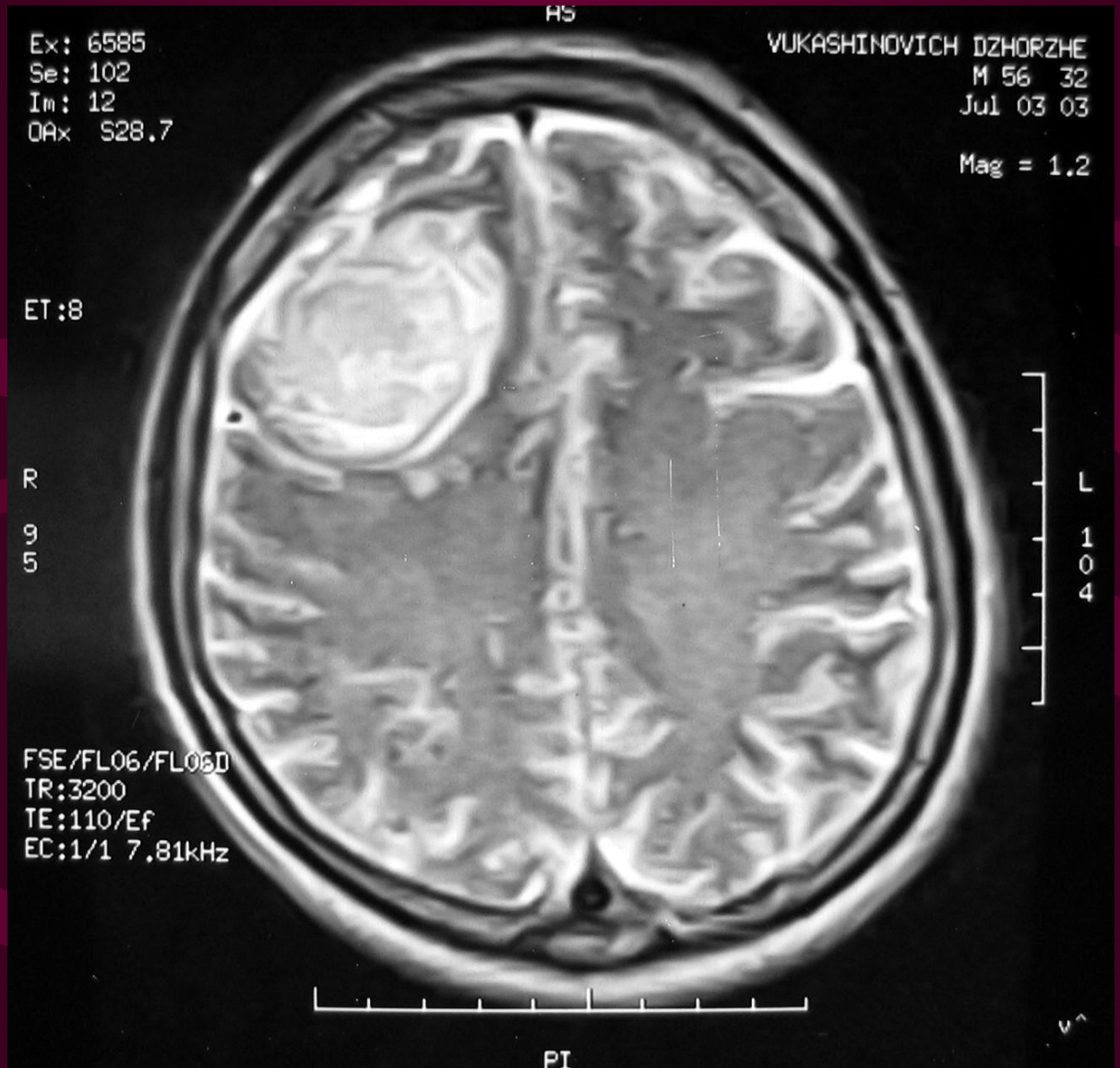
Менингиомы составляют около 22% от общего количества опухолей головного мозга.

Расположение менингеом

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

Степень злокачественности менингеом
Типические около 85% всех менингеом
Атипические 10-15% всех менингеом
Анапластические 1-2% всех менингеом
15% рецидивов в срок - 10 лет после операции
30% рецидивов в срок - 10 лет после операции
100% рецидивов в срок - 3 года после операции

Менингеома (МРТ)



Менингеома (ЦАГ)

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.

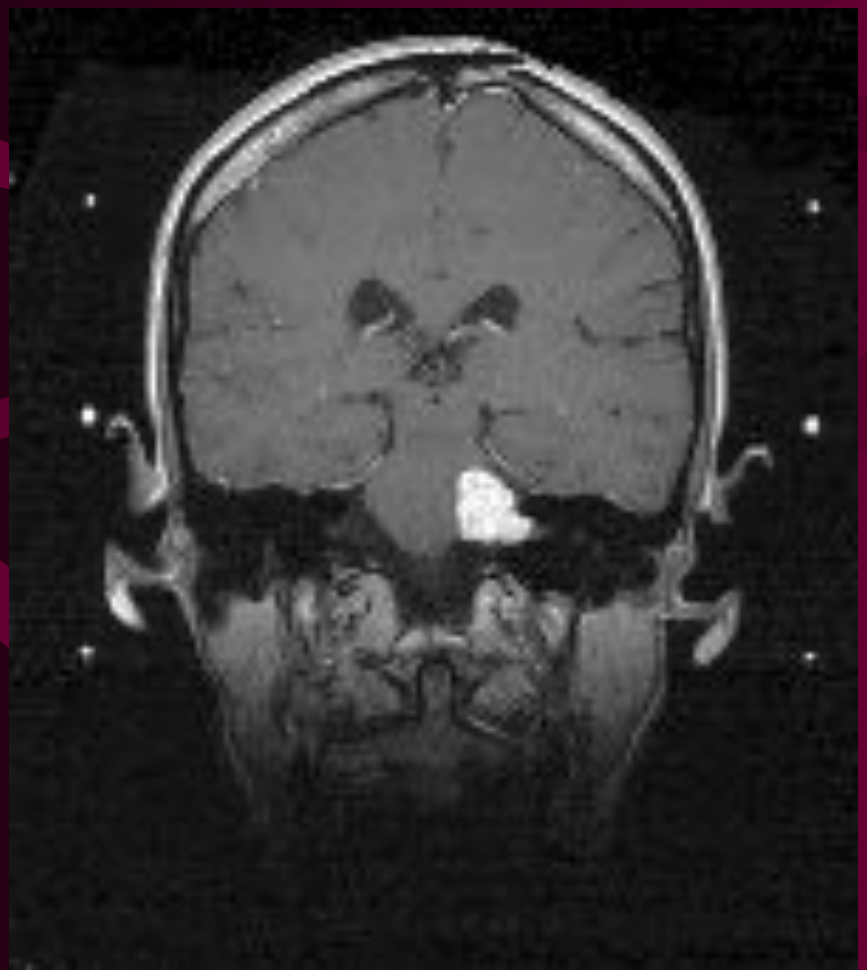
Краниофарингеома (макропрепарат)

Краниофарингеома (макропрепарат)

Опухоли черепных нервов.

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

Опухоль мосто-мозжечкового угла (МРТ)



Отношение к ткани мозга.
Внутримозговые.
Внемозговые.
Инфильтрируют
Сдавливают
1.Глиомы
2.Метастазы
1.Оболочечные
2.Черепных нервов

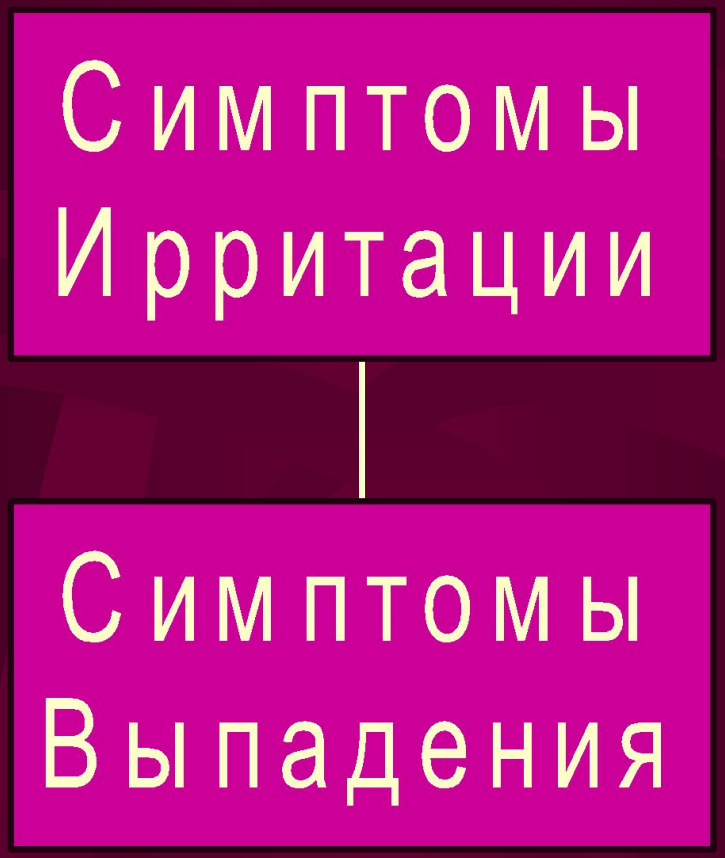
Опухоли головного мозга.

Часть 2.

Клиническая картина опухолей головного мозга.

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

Симптомы локального воздействия.



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.

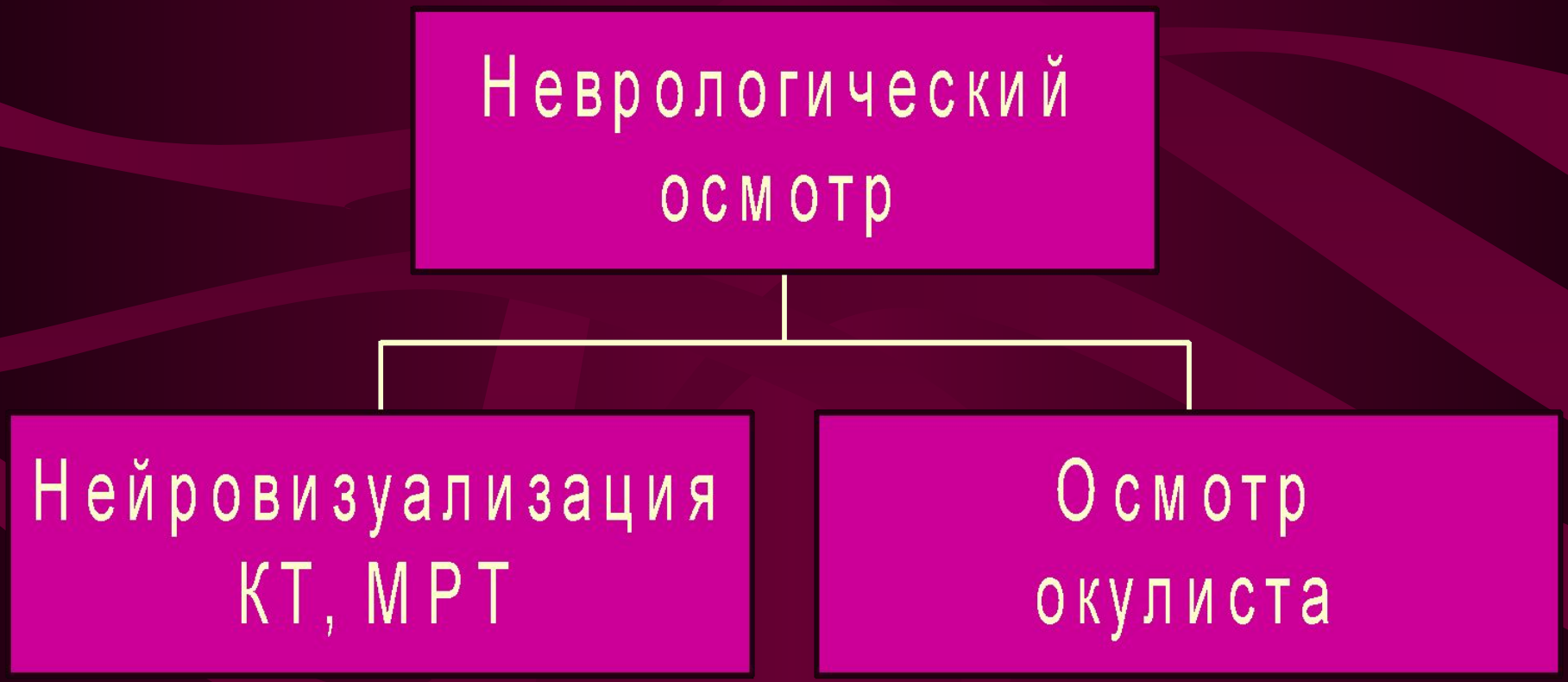
Причины:

1.Внутрижелудочковые опухоли.

2.Опухоли задней черепной ямки.

Дислокационный синдром при опухолях головного мозга.

Диагностика опухолей головного мозга.



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.