

Fejfájás



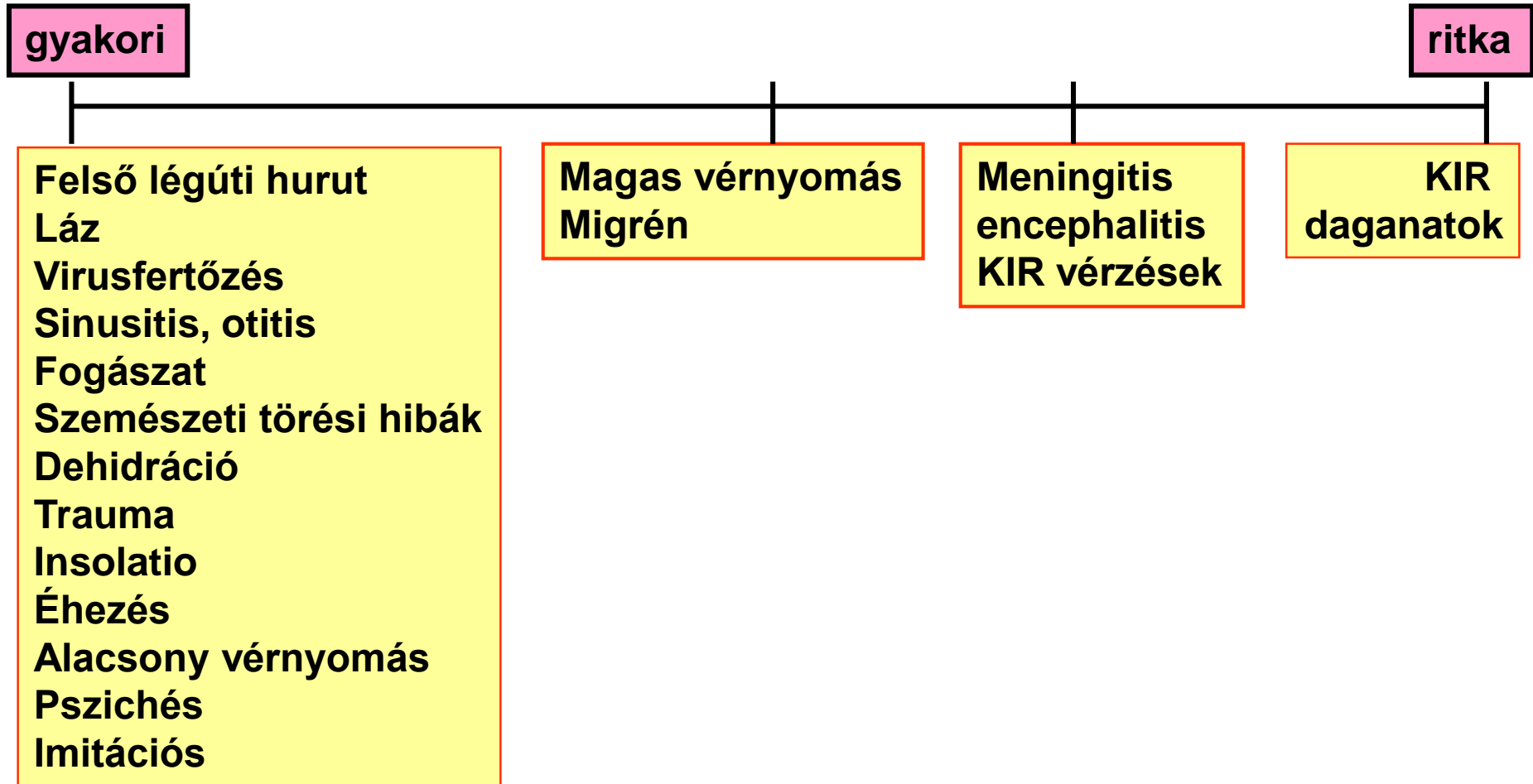
Anamnesis 1.

- 5 éves, leány beteg
- II/2 zavartalan terhesség, pvn, 3200g
- korábban hurutos megbetegedések
- 3 hónapja:
 - hasmenés, hányás
 - ezt követően étvágytalan, feje, hasa fáj
 - láztalan

Anamnesis 2.

- 3 hónap után:
 - naponta fáj a feje
 - öklendezés naponta
 - hányás 2-3 naponta
 - előjegyzés gastroenterológiai kivizsgálásra
- Pár nap múlva:
 - fejfájás fokozódik

Fejfájás



Mikor gondoljunk agytumorra?

Fejfájás

+

neurológiai góctünet

és/vagy

agynyomás fokozódás tünetei

(a tünetek gyakran nem specifikusak tumorra !!!)

Agnyomásfokozódás (ICP↑) tünetei

- Fejfájás
- Hányinger
- Sugárhányás (és vomitus matutinum)
- tarkóköttőség
- Papillaoedema
- Előredomborodó kutacs, szétnyíló varratok (<1,5 év)
- Fejkörfogatnövekedés (<1,5 év)
- (Bradypnoe)
- (Bradycardia)

AGYNYOMÁSFOKOZÓDÁS OKAI

- Tértfoglalás (vérzés, tumor)
- Oedema (meningitis, encephalitis, hypoxia, vasculitis, metabolikus zavar, trauma)
- Likvorkeringési zavar (hydrocephalus, shuntelzáródás)

Neurológiai tünetek (lokalizációtól függően)

- Infratent.: ICP↑ + ataxia, koordinációs zavar
- Supratent. : ICP↑ + Látászavar, góctünet,
epilepsiás görcs,
magatartásváltozás
- Agytörzs: agyidegbénulás, ataxia,
hemiparesis
- Hormonháztartás zavarai
(corpus pineale, hypophysis)

Diagnózis

- Legfontosabb: GONDOLNI RÁ !
- Gondos neurológiai vizsgálat
- MR vizsgálat (agyi + gerinc)
- Opus – szövettan
- Likvorvizsgálat

07-JAN-1999
20:25
05-DEC-2000
IMAGE 108
SER 1-6

MF 1.25

Post CM

sel 90
*R
TR 525.0
TE 15.0/1
TA 03:25
AC 2

H

Orsz. Idegseb.Tud. Intezet
MAGNETOM Symphony
H-SP VA13E
+ : F A L



SP 1.8
SL 5.0
FoV 230*230
192 *2560
Sag

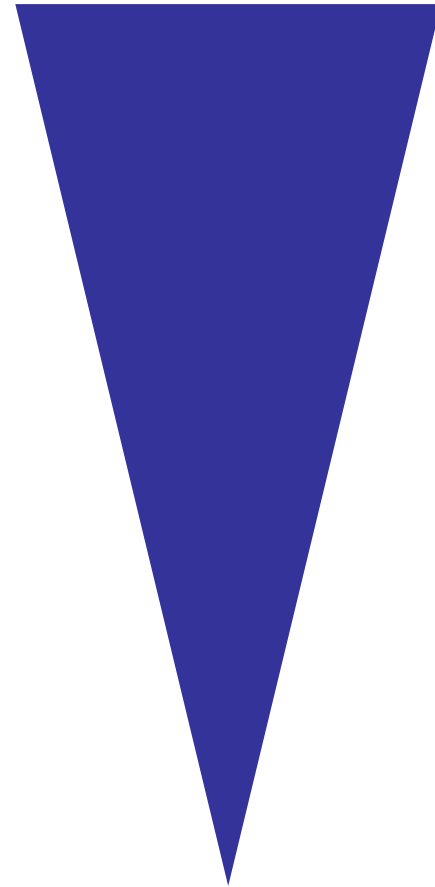
W 678
C 414

Szövettan lokalizáció szerint

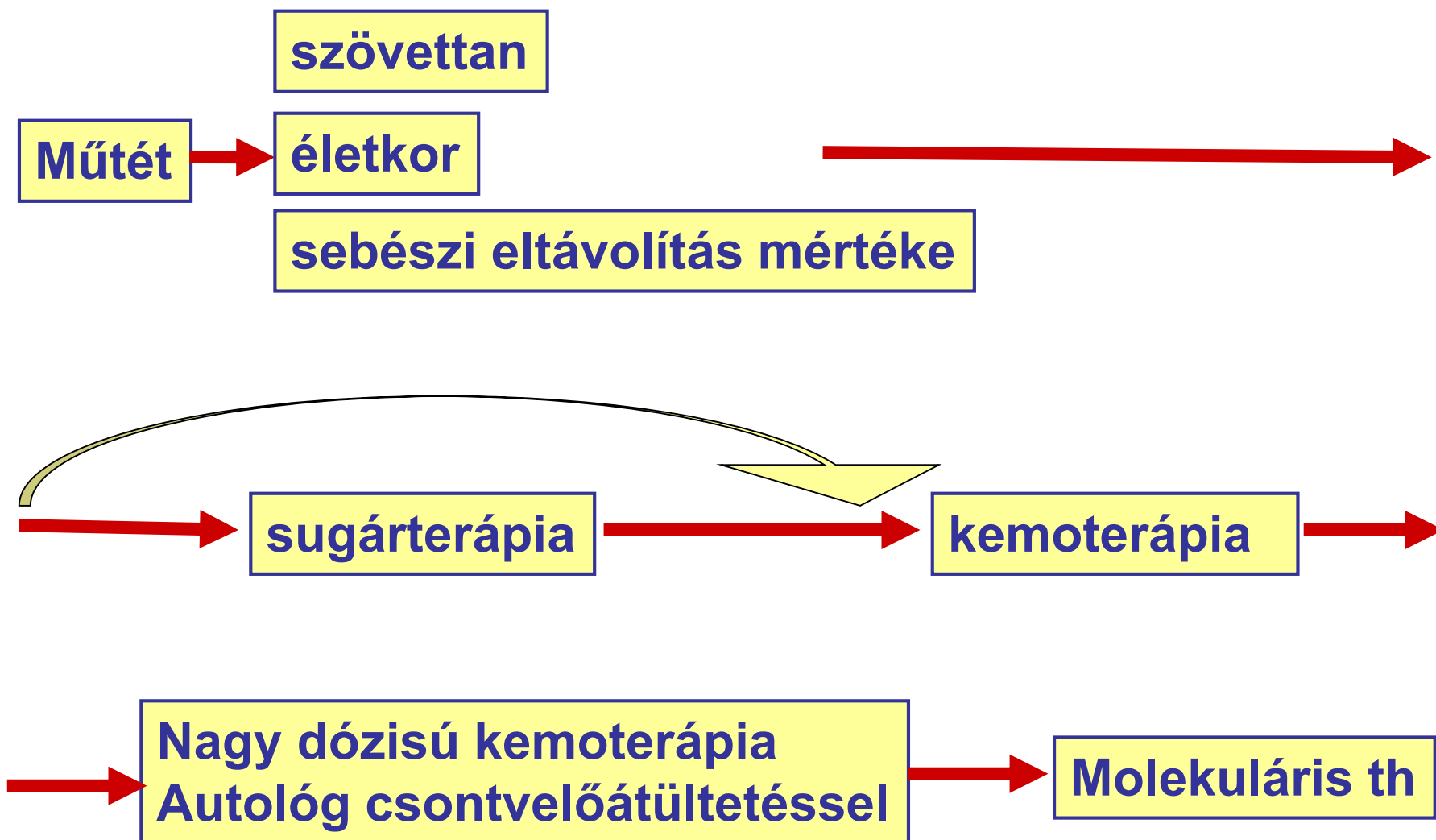
- Supratentorialis: astrocytoma (A1-4)
(50%) KIR embryonalis tumora
ependymoma
- Infratentorialis : astrocytoma (A1-2)
(35%) medulloblastoma
ependymoma (E1-3)
- Agytörzs: (15%) astrocytoma (A1-4)
- Pinealis régió : csírasejtes tumorok
KIR embryonalis tumora



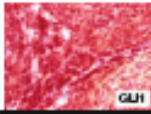
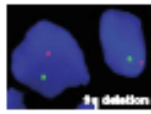
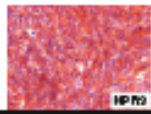
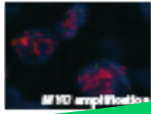
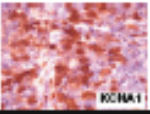
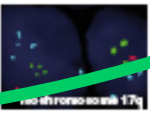
Kemoszenzitivitás

- *Medulloblastoma*
- *Csírasejtes tumorok*
- *AT/RT*
- *KIR embryonalis tumora*
- Astrocytoma G1
- Glioblastoma multiforme
- Plexus choroideus cc



Kezelési terv



Medulloblastoma					
Subtype	Kool Northcott	A WNT	B SHH	E Group C	CD Group D
Expressing characteristics		WNT / TGF signaling NOTCH / PDGF signaling Cell cycle proteins ↑	SHH signaling NOTCH / PDGF signaling Cell cycle proteins ↑	Photoreceptor markers Cell cycle proteins ↑	Neuronal and photoreceptor markers
Genetic characteristics		 -6 CTNBD1 mutations  6q deletion	 -9q MYCN ampl. PTCH / SMO / SUFU mutations  9q deletion	 i(17q), -X, +18 MYC ampl.  MYC amplification	 i(17q), -8, -X, +18 MYCN ampl.  MYCN amplification 17q
Histology		Classic	Desmoplastic/classic	Classic/LCA	Classic/LCA
Clinical characteristics		Rarely metastatic	Rarely metastatic	Frequently metastatic	Frequently metastatic
Age groups		Older children	Infants and adults	Young children	Children
Prognosis		Very good	Infants good Others intermediate	Poor	Intermediate