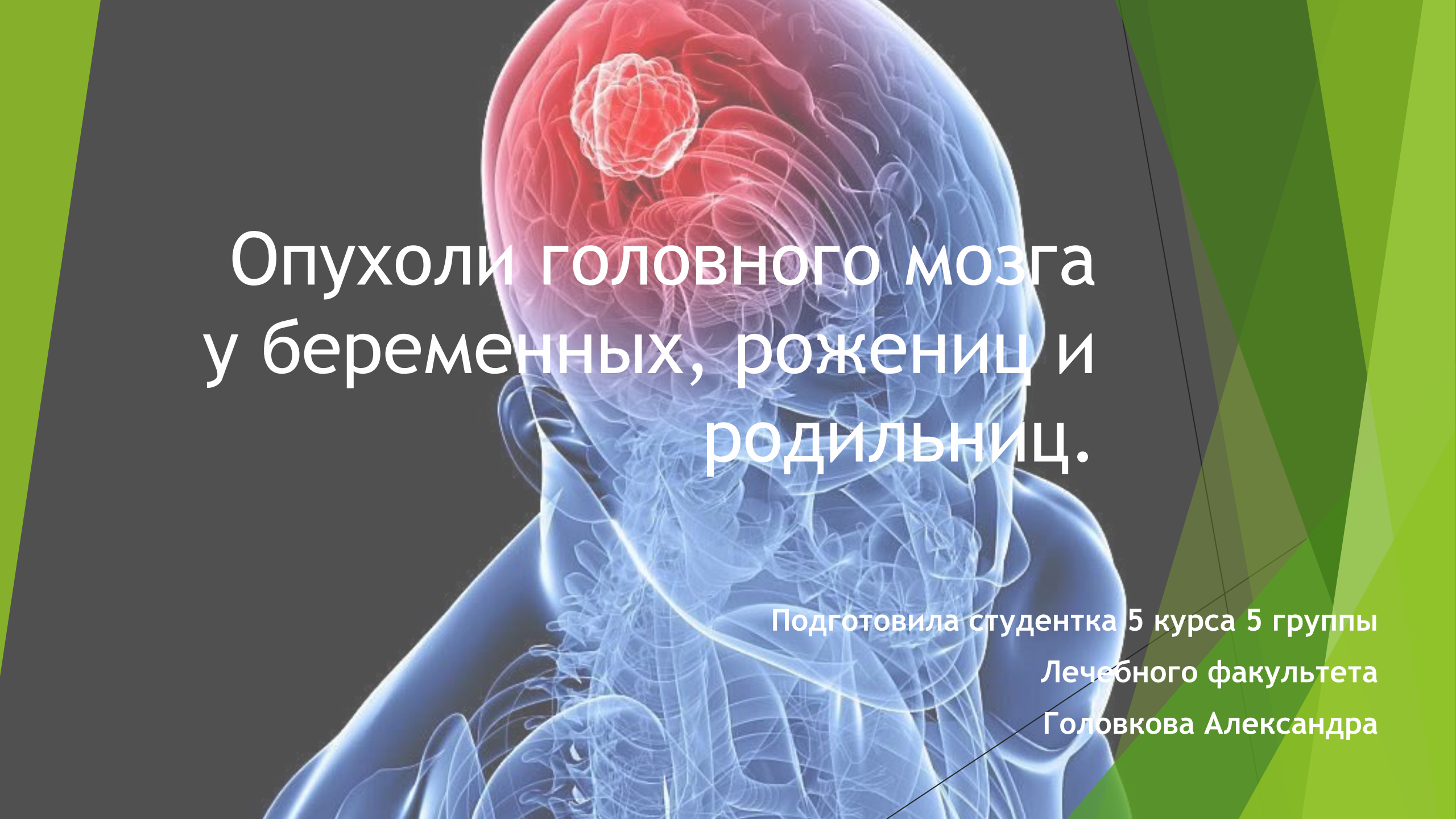


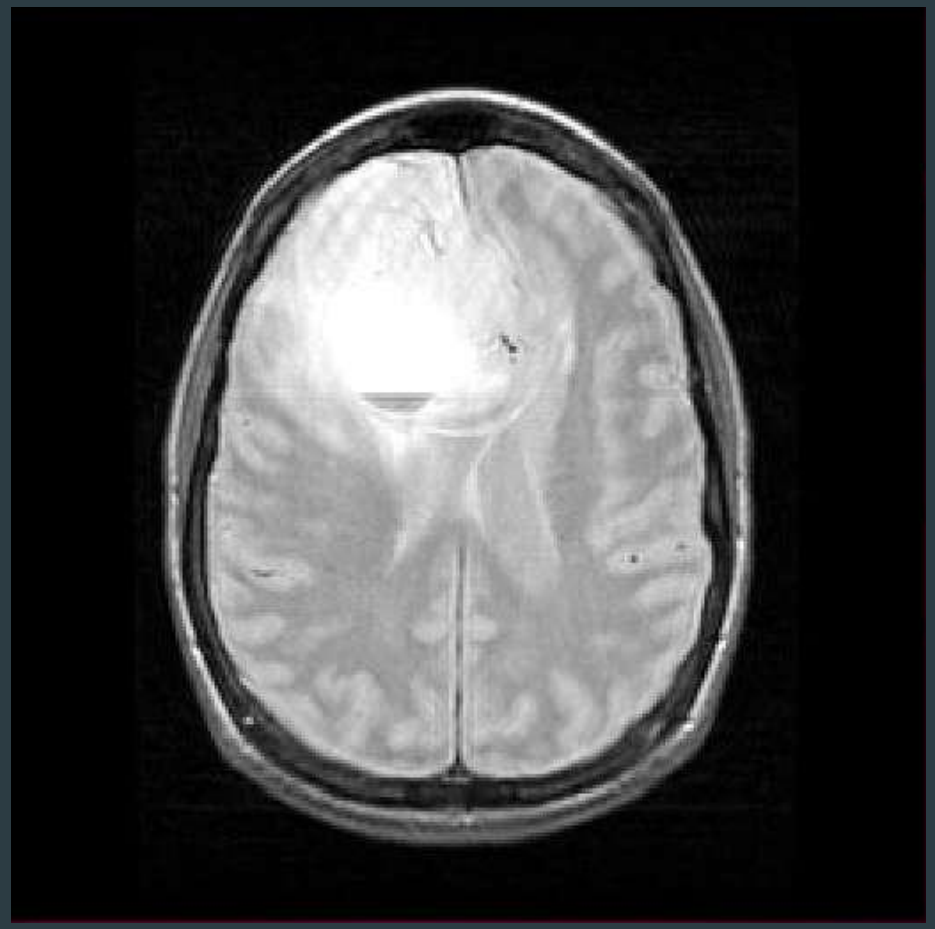
Опухоли головного мозга у беременных, рожениц и родильниц.

Подготовила студентка 5 курса 5 группы
Лечебного факультета
Головкова Александра

Эпидемиология.

- У беременных женщин встречаются все типы опухолей головного мозга. Частота первичных опухолей мозга во время беременности невелика. Отсутствуют различия частоты опухолевого процесса у беременных и небеременных женщин детородного возраста (14:100 000 в общей популяции). Частота заболевания у беременных по сравнению с небеременными женщинами такого же возраста не меняется. Есть предположение о снижении либидо и нарушении фертильности при наличии опухолевого процесса. Третья основная причина смертности у лиц в возрасте 20-29 лет.

Патанатомия

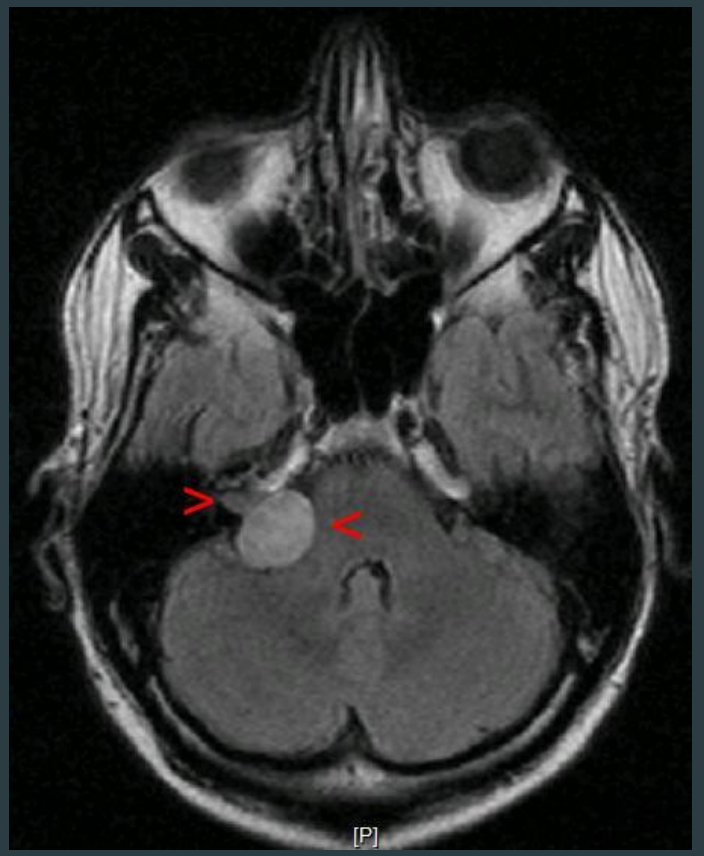


Глиальные опухоли

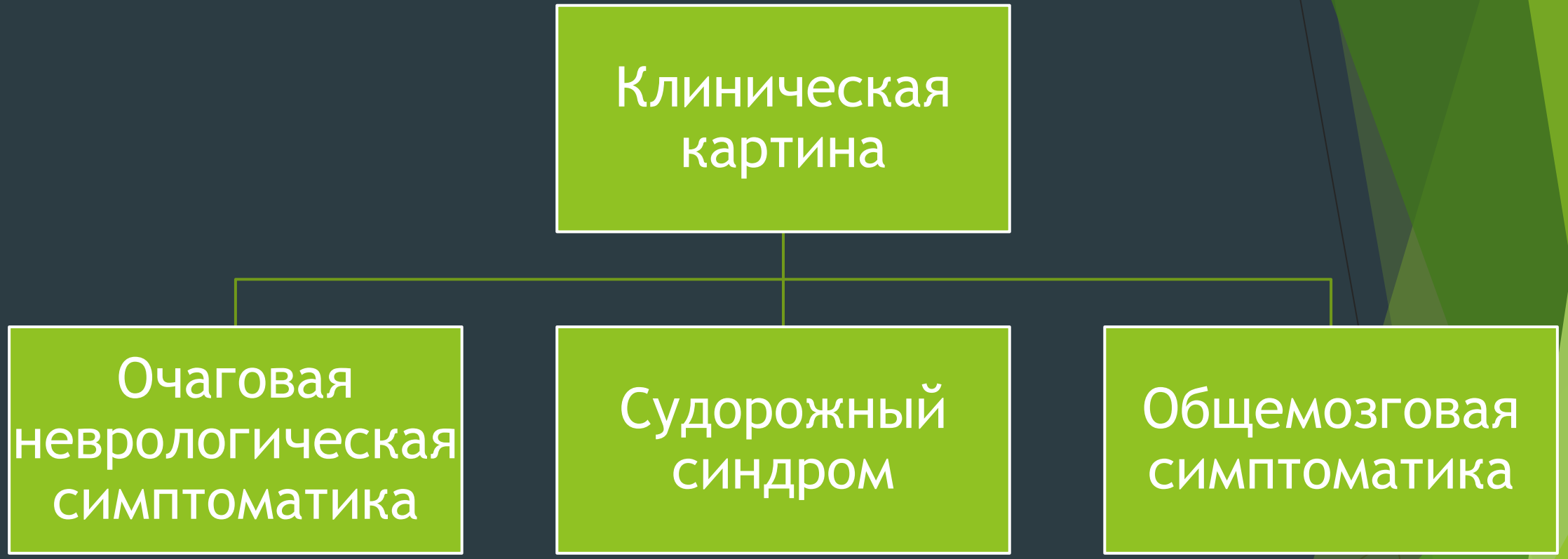
Менингиома

Аденома гипофиза

Невринома слухового нерва



Метастатическое поражение головного мозга


Клиническая картина
Очаговая неврологическая симптоматика
Судорожный синдром
Общемозговая симптоматика

Влияние беременности на течение опухолевого процесса

Доброкачественная опухоль

- Доказано наличие гормонального влияния на рост опухоли (Аденома гипофиза, пролактинома). В размерах увеличиваются 5-20% микроаденом во время беременности. Чаще течение ухудшается во втором и третьем триместре беременности. Наличие опухоли и увеличение объема гипофиза во время беременности приводит к нарастанию симптоматики.

Метастатические опухоли

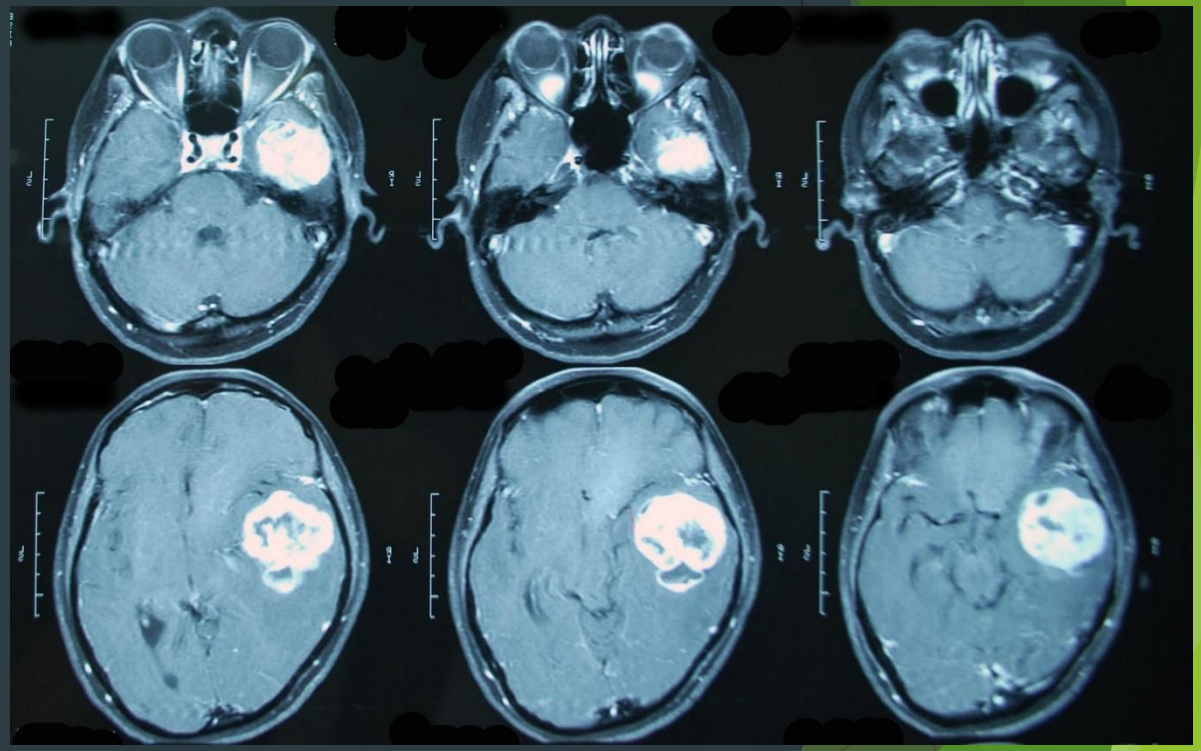
- Беременность приводит к увеличению содержания воды в тканях мозга. Физиологические изменения во время беременности способствуют ухудшению течения опухолевого процесса любой опухоли мозга. Беременность вызывает нарушение венозного оттока за счет расширения венозного русла. Глиальные опухоли (злокачественные опухоли): физиологические изменения способствуют нарастанию симптоматики. Развивается больший перитуморозный отек мозга. Быстрее развиваются жизнеугрожающие симптомы.

Влияние опухолевого процесса на беременность

Обследование пациенток

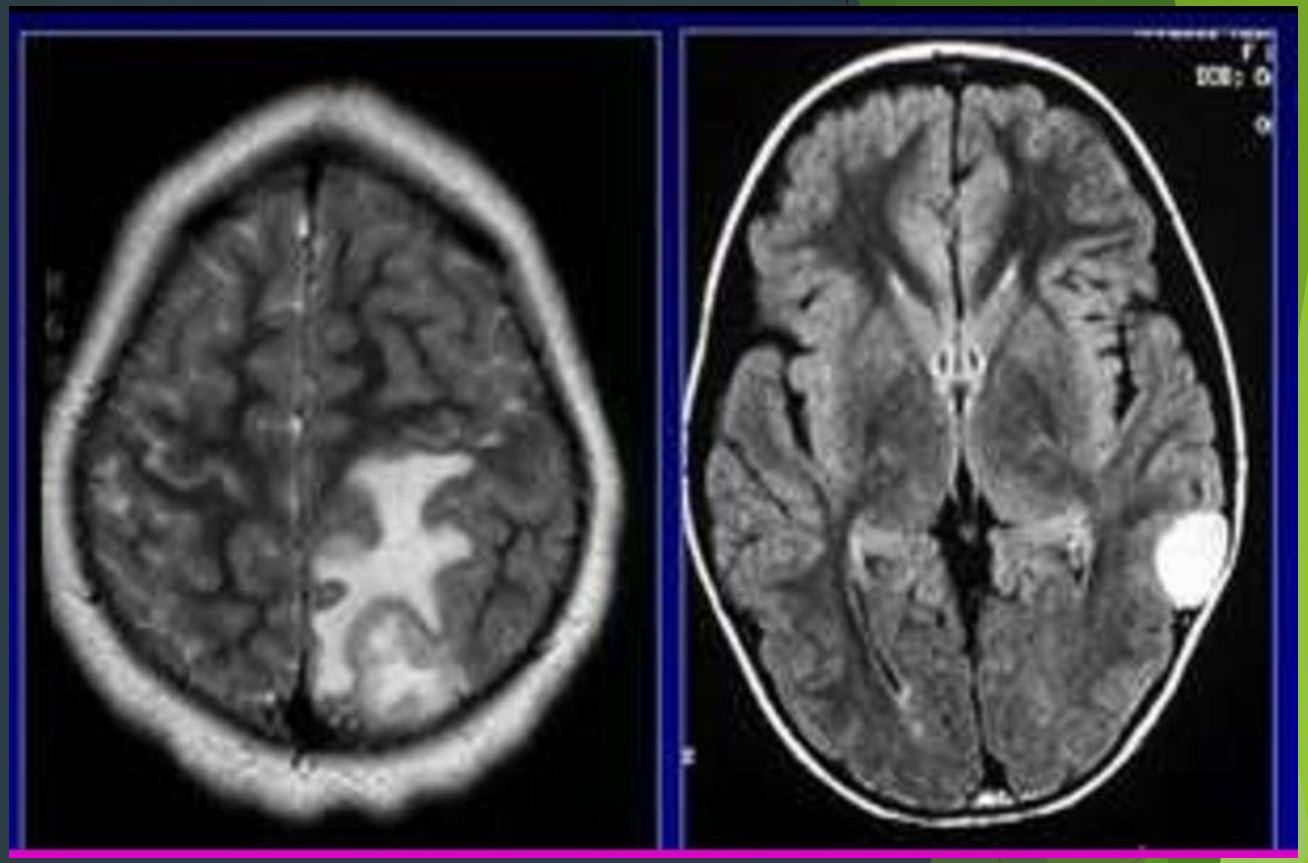
Анамнез и объективное состояние

Нейровизуализационные методики



- Обычно первая диагностическая процедура выбора у беременной.
- Тщательно защитите плод, соблюдайте безопасную рентген-дозу МРТ.
- Контраст, применяемый для МРТ (гадолиний), проникает через плаценту.
- Большинство авторов возражает против применения контраста во время беременности. Исключение: жизненные показания.
- На МРТ можно выявить аденому небольших размеров и ее местоположение по отношению к зрительному нерву.

Лечение



- Гестационный возраст плода.
- Зрелость легких плода.
- Желание пациентки.

Некоторые возможные варианты лечения

Хирургическое

- Отложить хирургическое лечение на послеродовый период.
- Нейрохирургическое удаление опухоли во втором триместре или в начале третьего триместра при пролонгировании беременности.
- Нейрохирургическое пособие в третьем триместре.
- Стереотаксическая биопсия без хирургического лечения.
- Закончить (прервать) беременность.

Химиотерапия

- Выполнение возможно во втором и третьем триместре
- Часто показана при высокодифференцированной, неоперабельной опухоли.

Лучевая терапия

- При соответствующей защите безопасна для плода
- Часто показана для высокодифференцированной, неоперабельной опухоли или при метастазах.

СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ
Котоматрица - kotom