



Cena bez DPH	278,00 Eur
Cena s DPH	333,60 Eur

Parametre

Množstevná jednotka

ks

### Klinická história

73ročná žena bola prijatá s ľavostrannou hemiplégiou. Pri ďalších dotazoch priznala 3mesačnú anamnézu bolesti hlavy, nevoľnosti a zhoršenia rovnováhy. CT mozgu odhalilo neoperovateľný mozgový nádor. Zomrela 1 týždeň po prijatí.

### Patológia

Táto vzorka mozgu je v koronálnom reze. V pravom spánkovom laloku je prítomný špatne ohraničený nádor. Dochádza tu k zväčšeniu hemisféry a sploštení brázdrového vzoru. Zo zadného aspektu vzorky je možné pozorovať subfalcinnú herniáciu\* a nádor sa javí horšie diferencovaný s hemoragickými a nekrotickými ložiskami. Histológia tohto nádoru preukázala astrocytóm, stupeň III/IV.\* U subfalcinnej (alebo cingulárnej) prietrže, najbežnejšieho typu mozgovej prietrže, najvnútornejšia časť čelného laloku je natlačená pod časť falx cerebri medzi dvoma polovicami mozgu.

## Ďalšie informácie

Gliómy sú po meningeomoch druhým najčastejším zhubným nádorom centrálného nervového systému. Termín „glióm“ označuje nádory, ktoré sú histologicky podobné normálnym gliovým bunkám, t. j. astrocytom, oligodendrocytom a ependymálnym bunkám. Vzinkajú z progenitorovej bunky, ktorá sa diferencuje v jednej z bunecných línií. Astrocytomy sa vyvíjajú z astrocytovej rady gliových buniek. Nádory sú rozdelené do štádií podľa histologickej diferenciácie a pohybujú sa od difúzneho astrocytómu (II./IV. stupeň) cez anaplastický astrocytóm (III./IV. stupeň) až po glioblastóm (IV. stupeň). Medzi histologické znaky patrí výrazná eozinofilná cytoplazma v niektorých astrocytárnych nádorových bunkách (gemistocytoch) a rovnako aj fibrilárne pozadie. Astrocytomy sa najčastejšie objavujú medzi štvrtou a šiestou dekadou života. Nádory sa obvykle objavujú v mozgových hemisférach, ale môžu sa vyskytovať aj v mozočku, mozgovom kmene, alebo mieche. Sú najčastejšie sprevádzané záchvatmi, bolesťami hlavy, nevoľnosťou a fokálnymi neurologickými deficitmi v závislosti na postihnutej oblasti. Bez liečby je medián prežitia III. stupňa 18 mesiacov. Liečba zahŕňa chirurgickú resekciu, rádioterapiu, chemoterapiu, alebo ich kombináciu v závislosti na klinickom kontexte.