

MP2016 - Multiformný glioblastóm
Objednávací kód: **4003.MP2016**



Cena bez DPH	376,00 Eur
Cena s DPH	454,96 Eur

Parametre

Množstevná jednotka	ks
---------------------	----

Klinická história

56ročný muž prekonal obecný záchvat. Po záchvatu zostal v bezvedomí a neskôr zomrel. Vedľajšia anamnéza odhalila 6 mesiacov progresívneho zmätení, straty krátkodobej pamäti a zmenu osobnosti.

Patológia

Koronárne rezy mozgu po smrti pacienta odhalili 4cm nekrotický a hemoragický nádor. Je viditeľná invázia nádoru z dolného frontálneho laloku do laterálnej komory. Meningeálne šírenie je zrejmé pri skúmaní zadnej strany vzorky.

Ďalšie informácie

Gliómy sú po meningiómoch 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. Vznikajú z progenitorovej bunky, ktorá sa diferencuje v jednej z bunecných línií. Glioblastómy môžu vzniknúť v mozgu „de novo“, alebo sa môžu vyvinúť z astrocytómov alebo oligodendrocytov nižšieho stupňa. Glioblastóm je často označovaný ako astrocytom IV. stupňa. Histologicky sa diferencujú od anaplastických astrocytómov nekrotizujúcim tkanivom obklopeným anaplastickými bunkami a tiež prítomnosťou hyperplastických krvných ciev.

Glioblastómy sú bežnejšie u mužov. Obvykle sú diagnostikované v šiestej dekáde života. Medzi genetické rizikové faktory patrí neurofibromatóza 1. typu a syndróm Li-Fraumeni (LFS). Predchádzajúca rádioterapia mozgu je tiež spojená s vyšším rizikom glioblastómu. Symptómy sa odlišujú v závislosti na mieste výskytu glioblastómu, ale môžu byť nasledujúce:

- Pretrvávajúce bolesti hlavy
- Rozdvojené alebo rozmazané videnie
- Vracanie
- Strata chuti
- Zmeny nálad a osobnosti
- Zmena v schopnosti premýšľať a učiť sa
- Nový nástup záchvatov
- Obťažnosť reči s postupným nástupom.

Medzi diagnostické nástroje patrí počítačová tomografia (CT) a magnetická rezonancia (MRI). Približne 50% týchto nádorov zaberá viac ako jednu mozgovú hemisféru. Glioblastómy sa bežne rozširujú do komorových stien alebo mozgových blán, a teda do centrálnej miechovej tekutiny (CSF). Rozprestretie miechy je neobvyklé.

Metastázy mimo centrálny nervový systém sú vzácne. Rast nádoru spôsobuje edém mozgu vedúci k zvýšenému intrakraniálnemu tlaku. Jedná sa o biologicky agresívne nádory, a pokiaľ nie sú liečené, doba prežitia je obvykle 3 mesiace. Základom liečby glioblastómu je chirurgický zákrok, po ktorom nasleduje ožarovanie a chemoterapia.