

HERSENTUMOREN

Inleiding

Om te begrijpen wat hersentumoren precies zijn, is het nodig iets uit te leggen over de bouw van de hersenen en vliezen. De hersenen zijn opgeborgen binnen de schedel en vliezen.

Hersenen en ruggenmerg drijven in het hersenwater, dat aangemaakt wordt in de hersenkamers. Het hersenweefsel bestaat uit witte stof, hersenmerg, en grijze stof, schors. Het weefsel is opgebouwd uit cellen. De belangrijkste cellen zijn:

- Zenuwcellen of neuronen. Deze zitten vooral in de hersenschors. Deze cellen delen zich niet meer op volwassen leeftijd. Gezwollen van deze cellen komen niet voor na de vroege jeugd.
- Hersenvliescellen. Gezwollen van deze cellen heten meningeomen, naar het woord 'meningen' dat hersenvliezen betekent. Deze gezwollen groeien meestal erg langzaam en zijn vrijwel altijd goedaardig.
- Steuncellen. Dit zijn cellen die de werking van de zenuwcellen ondersteunen. Er zijn drie soorten van belang, omdat daar gezwollen uit kunnen groeien:
 - astrocyten: sterzellen, steunen de werking van neuronen;
 - oligodendrocyten: weinig vertakte cellen, deze maken de witte stof aan;
 - ependymcellen: bedekkende cellen van de hersenkamers.

De tumoren van de schedel en de hersenen worden als volgt ingedeeld:

- Tumoren buiten de hersenen (extracerebraal). Deze ontstaan in de schedel, de vliezen of het zenuwweefsel van de hersenzenuwen en drukken van buitenaf op de hersenen. Dit zijn meestal meningeomen of vliesgezwollen. Ook komen botgezwollen van de schedel, schedelbasis-, kinderschedeltumoren, zenuwgezwollen en hypofysegezwollen voor.
- Tumoren in de hersenen (intracerebraal). Daar zijn twee hoofdsoorten van:
 - Uitzaaiingen, secundaire hersentumoren of metastasen. Deze ontstaan door uitzaaiing van kanker elders in het lichaam, vooral uit long- en borstkankergezwollen (en melanomen).

- echte hersentumoren, primaire hersentumoren. Deze ontstaan uit een van de genoemde celtypen, astrocyten, oligodendrocyten of ependymcellen.

Symptomen

Een hersentumor is zelden of nooit de oorzaak van hoofdpijn. Het kan wel voorkomen, maar dan hebben patiënten ook andere klachten. Dit zijn vooral:

- geleidelijke veranderingen in het gedrag;
- vergeetachtigheid;
- zwakte aan één kant van het lichaam;
- epileptische insulten.

Bij kinderen komen andere stoornissen voor zoals toenemend dubbelzien samen met vallen en onevenwichtigheid.

Hersentumoren zijn erg zeldzaam, maar tien tot twintig op de 100.000 personen per jaar. Neurologen zien daarom veel vaker patiënten die bang zijn voor een hersentumor dan patiënten met de echte ziekte.

Oorzaak

De oorzaak van echte of primaire hersentumoren is nog steeds onbekend. Er is wel gedacht dat een virus, straling, chemische stoffen of ongelukken oorzaak kunnen zijn, maar niets is bewezen. De laatste jaren gaat het verhaal rond dat mobiele telefoons hersentumoren kunnen veroorzaken, maar dat lijkt op zijn minst onwaarschijnlijk. Er is soms wel een erfelijke component, met meerdere patiënten met gezwellen in één familie. In sommige families is sprake van een erfelijk kankersyndroom, maar meestal is het niet precies bekend hoe dit komt. Bij aanwijzingen voor het bestaan van erfelijke hersentumoren is onderzoek door een regionaal genetisch centrum aangewezen. Verwijzing vindt plaats door de behandelend neuroloog.

Vaststellen ziekte

Op een hersenscan, CT- of MRI-scan, is vaak te zien dat iemand een hersentumor heeft, maar niet wat voor soort het is. De aard van een gezwel wordt vastgesteld met weefselonderzoek. Dit gebeurt door een neurochirurg die een

stukje uit het gezwel neemt, biopsie, of het gezwel zo veel mogelijk verwijdert, resectie. Vervolgens kan de patholoog, na kleuring van het weefsel, zien of er sprake is van een metastase of een primaire hersentumor. Verder kan hij uitmaken wat voor soort primaire hersentumor het is en hoe kwaadaardig de tumor is. Dat is van groot belang voor het bepalen van de vooruitzichten en behandeling.

Nadat bij een patiënt op een scan is vastgesteld dat een tumor aanwezig is, duurt het meestal twee tot vier weken voordat de aard van het gezwel bekend is. De patholoog heeft drie tot vijf werkdagen nodig om een precieze diagnose te stellen. Het behandelplan wordt altijd in groepsverband besproken, dat plaatselijk of regionaal is georganiseerd. In het algemeen voeren een radiotherapeut en een gespecialiseerde neuroloog de aanvullende behandeling en begeleiding uit.

Behandeling

De behandeling hangt af van de aard en kwaadaardigheidsgraad van het gezwel. Uitzaaiingen, metastasen, worden soms behandeld met een operatie, maar meestal met een vorm van bestraling, radiotherapie, door een radiotherapeut. Een enkele keer wordt chemotherapie gebruikt. De behandeling van primaire of echte hersentumoren is afhankelijk van de gradering en bestaat uit chemo- en/of radiotherapie, soms in combinatie met een operatie.

Een second opinion is mogelijk in de regionale universitaire ziekenhuizen en de categorale kankerziekenhuizen (Anthonie van Leeuwenhoek ZKH en Erasmus MC-Daniel den Hoed). Daarnaast worden patiënten regelmatig verwezen naar Duitsland en naar Leuven voor gespecialiseerde behandelingen. De verwijzing kunnen patiënten het beste bespreken met de behandelend arts, omdat deze alle noodzakelijke informatie kan geven en de gegevens direct kan doorsturen aan het betreffende centrum. Er zijn verhalen over wondergenezingen door alternatieve genezers, door diëten of door toepassing van bijzondere apparaten. Veel van deze therapieën hebben een winst oogmerk of zijn het product van rotsvaste en onweerlegbare overtuigingen.

Het is raadzaam om de toepassing van een alternatieve therapie te bespreken met een behandelend arts, om er in ieder geval zeker van te zijn dat er geen schade kan optreden en om teleurstellingen en financiële schade te voorkomen. Helaas is genezing van de graad II-IV astrocytomen en oligodendrogliomen nog steeds niet mogelijk.

Meer informatie vind u op onderstaande websites.

www.hersentumor.nl
www.jeugdenhersentumor.nl

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Neurologie.

- Franciscus Gasthuis

Op werkdagen tussen 8.00 tot 12.30 uur en 13.30 – 16.30 uur, via telefoonnummer 010 - 461 6166.

- Franciscus Vlietland

Op werkdagen van 8.00 tot 17.00 uur, via telefoonnummer 010 – 893 0000. Vraag naar de polikliniek Neurologie.

Deze folder is tot stand gekomen mede dankzij:



Nederlandse Vereniging
voor Neurologie