

Hersentumoren

Gezwellen in de hersenen

Over hoe en waardoor hersentumoren ontstaan, is vrijwel niets bekend. Wel is duidelijk dat erfelijke factoren een rol kunnen spelen. Het gaat echter niet om een erfelijke ziekte. Van geen enkel omgevingsfactor is een relatie met het ontstaan van hersentumoren aangetoond. Op dit blad krijgt u meer uitleg over wat hersentumoren zijn en wat u hierbij kan verwachten.

De hersentumor

De ligging van een hersentumor is van groot belang. De hersenen zijn opgebouwd uit:

- de grote hersenen,
- de kleine hersenen,
- de hersenstam.

De ligging van de hersentumor en de snelheid waarmee deze zich ontwikkelt, bepalen de klachten die hij kan veroorzaken. Deze klachten kunnen zeer uiteenlopend zijn zoals:

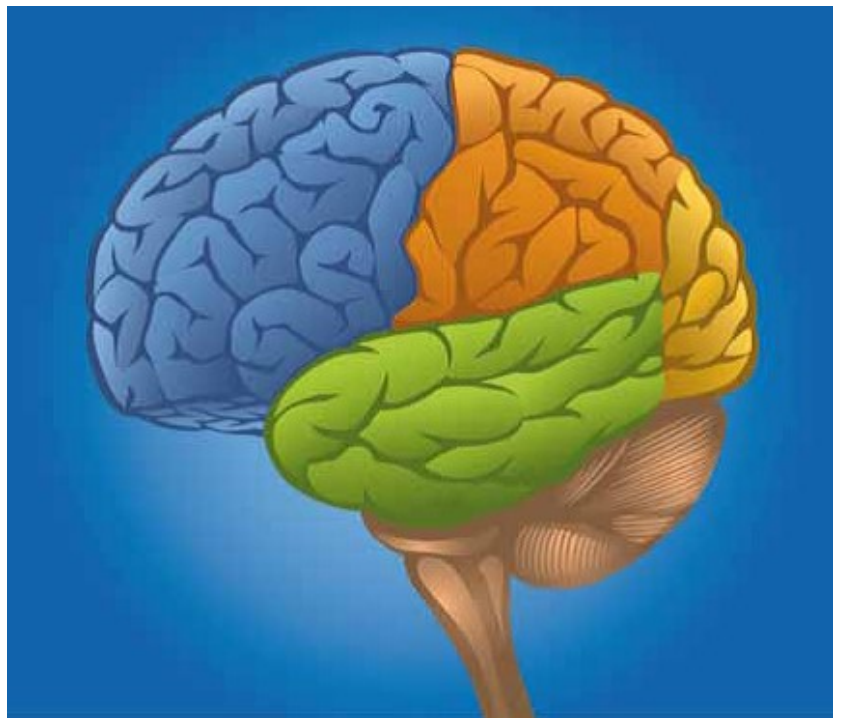
- Hoofdpijn die al dan niet gepaard gaat met misselijkheid, braken en een verlaging van het bewustzijn.
- Uitvalsverschijnselen zoals verlamingsverschijnselen.
- Problemen met het vinden van de juiste woorden.
- Spraakstoornissen.
- Gedragsveranderingen.
- Vergeetachtigheid.
- Epilepsie, variërend van "lichte" tot "grotere" aanvallen.

Blauw: de frontaal- of voorhoofds kwab

Geel: de occipitaal- of achterhoofdskwab

Groen: de temporaal- of slaapkwab

Oranje: de pariëtaal- of wandkwab



Soorten Tumoren

Tumoren (gezwollen) in het hoofd kunnen uit het hersenweefsel ontstaan zoals steuncellen van het centrale zenuwstelsel, ook wel de gliacellen genoemd. De meest voorkomende hersentumoren ontstaan uit deze gliacellen en worden gliomen genoemd.

Tumoren ontstaan ook in het hersenvlies of in de hypofyse, een klein hormoonproducerend orgaan.

Tumoren elders in het lichaam, bijvoorbeeld uit de longen en de borst kunnen naar het zenuwstelsel uitzaaien en worden metastasen genoemd.

Gliomen

Gliomen zijn de meest voorkomende hersentumoren. De mate van kwaadaardigheid van deze tumor wordt ingedeeld aan de hand van vier graderingen.

Graad 1

Hierbij is een toename van groei van cellen te zien zonder kenmerken van kwaadaardigheid. De tumor gedraagt zich vrijwel als normaal hersenweefsel.

Graad 2

Er wordt een toename gezien van de steuncellen zonder dat er kenmerken van kwaadaardigheid te zien zijn. Bij graad 1 en graad 2 spreekt men van een laaggradig glioom.

Graad 3

Bij deze gradering worden kenmerken van kwaadaardigheid gezien zoals verandering van celkernen en toename van de groei van bloedvaten.

Graad 4

Hier is duidelijk sprake van een ongeremd groeiende tumor, die zo snel groeit dat er weefselverval ontstaat. Bij graad drie en vier spreken we van een hooggradig glioom.

Laaggradige tumoren kunnen zich ontwikkelen tot hooggradige tumoren. Kwaadaardigheid bij hersentumoren wordt bepaald door de wijze van de groei van de tumor. Hierdoor is deze niet helemaal te verwijderen. Een hersentumor zaait vrijwel niet uit naar andere plekken in het lichaam.

Meningeomen

Meningeomen ontstaan vanuit het hersenvlies dat zich rond de hersenen en ruggenmerg bevindt. Veelal beperken de meningeomen zich tot een plek en zaaien ze niet verder uit.

Hypofysetumor

Hypofysetumoren ontstaan vanuit een klier die in de holte niet ver achter uw oogkassen ligt. Het is een goedaardige tumor die chirurgisch goed te verwijderen is.

Klachten bij hersentumoren

Klachten van een hersentumor hangen samen met de groei van de tumor. Er ontstaat een verhoogde druk in het hoofd op de plaats waar de tumor groeit.

Bijkomende verschijnselen hierbij zijn:

Hoofdpijn.

Vooral bij die activiteiten die zelf nog eens de druk laten toenemen, zoals bukken, niezen, of persen. Dit kan eventueel gepaard gaan met misselijkheid en braken.

Lichamelijke klachten

Deze klachten zijn afhankelijk van de plaats in de hersenen, het soort tumor, de grootte en de druk die in het hoofd ontstaat. Ongeveer de helft van de mensen met een hersentumor klaagt over hoofdpijn en bewustzijnsdaling.

Als een tumor drukt op de plek in de hersenen, die de beweging regelt, kunnen er verlamningsverschijnselen optreden. U kunt bijvoorbeeld een vork niet meer naar de mond brengen of u heeft moeite met het lopen.

Daarnaast kunt u slaperig of suf worden. Soms kan er een epileptische aanval ontstaan als gevolg van irritatie van zenuwcellen door de hersentumor. Ook kunnen er gehoorstoornissen en stoornissen van het zien optreden, zoals dubbelzien of (gedeeltelijk) verlies van het zicht. Kijk op de website van het epilepsiefonds voor meer informatie: <https://www.epilepsie.nl/> Bespreek steeds met uw behandelend neuroloog of u motorvoertuigen mag besturen en of u alleen mag gaan zwemmen.

Cognitieve klachten

Cognitie is het vermogen waarmee iedereen dingen leert kennen zoals taal, redeneren, waarnemen, het geheugen en de concentratie. Klachten uit zich in:

- Problemen met de taal, veroorzaakt door beschadiging in de hersenhelft waar het taalcentrum is gelegen. Het spreken, taalbegrip, lezen en/of schrijven is aangetast.
- Het onvermogen om complexe handelingen in de juiste volgorde uit te voeren. Bijvoorbeeld eerst de schoen en dan de sok aantrekken, niet meer weten waar een kam voor dient.
- Minder of niet bewust van wat zich aan één kant van het lichaam afspeelt.
- Hemianopsie; één helft van het gezichtsveld is uitgevallen; u hebt dit door en draait bijvoorbeeld het hoofd.
- Het onvermogen om voorwerpen, gezichten en cijfers te herkennen.
- Tragere denksnelheid.

Naast cognitieve problemen komen aandachts- en concentratiestoornissen voor. Dit uit zich in sneller moe worden, niet goed meerdere dingen tegelijkertijd kunnen doen en moeite met het volgen van gesprekken.

Emoties en gedrag

Als gevolg van een hersentumor ontbreekt soms de controle over uw emoties.

- U kunt snel moe zijn en gevoelig voor licht, drukte en lawaai.
- U stelt u afhankelijk op, toont weinig initiatief en uw seksualiteit verandert.
- U vertoont asociaal gedrag, agressie, snel huilen, depressies en overspannenheid.

Deze emotionele en gedrags veranderingen kunnen moeilijk te accepteren zijn voor uw partner en familie.

Diagnostiek

Om het vermoeden van een hersentumor te bevestigen, doen wij u verschillende onderzoeken bij u. Door middel van een neurologisch onderzoek controleren wij of uw hersenen uw lichaam nog goed bestuurd. Met behulp van een CT-scan of een MRI-scan worden beelden van uw hersenen gemaakt. Voor een definitieve diagnose onderzoeken wij het afwijkend weefsel onder de microscoop. Hiervoor wordt een klein stukje weefsel uit de tumor genomen. Dit kan op de volgende manieren:

1. Met behulp van neuronavigatie technieken wordt de precieze plek voor de biopsie gekozen, waarna met een boor een klein gat geboord wordt in de schedel. Met een holle naald wordt met hulp van een MRI scan een stukje weefsel uit de tumor gehaald.
2. Een andere manier om weefsel te verkrijgen is een craniotomie (het openen van de schedel). Deze ingreep vindt meestal plaats onder narcose.

De behandeling

Als de diagnose is gesteld, stellen wij een behandelplan op. De behandeling is onder andere afhankelijk van de tumorsoort, de plaats van de tumor, uw lichamelijke conditie en leeftijd.

De meest toegepaste behandelingen zijn:

- Opereren.
- Radiotherapie (bestraling).
- Chemotherapie.

Ondersteuning

Het hebben van een hersentumor kan voor u en uw familie zorgen of spanningen met zich meebrengen. De afdeling Medisch Maatschappelijk Werk biedt ondersteuning en begeleiding voor u en/of uw familie. In één of meerdere gesprekken met de medisch maatschappelijk werker bespreekt u, alleen of samen met uw familie, de problemen waar u tegenaan loopt.

Contact

Hebt u vragen over de informatie op dit blad? Neem dan contact op met de verpleegkundig specialist.

Websites

- www.kanker.nl
- www.hersentumor.nl
- www.hersentumoren.info
- www.hyposfyse.nl
- <https://oncologie.mumc.nl/kankersoorten/hersentumoren/hersentumoren>

Odin 050005 uitgave april 2019

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl