Tumore

Kinder können genauso wie Erwachsene an einem Hirntumor erkranken. Die kindlichen Tumore unterscheiden sich allerdings hinsichtlich Lokalisation und Pathologie von den Tumoren des Erwachsenalters. Auch das postoperative Vorgehen ist wegen der Unreife des Gehirns und dem besonderen Verhalten der Tumore des Kindesalters unterschiedlich.

Das Universitätsklinikum Freiburg verfügt über ein Tumorreferenzzentrum. In der Kinderklinik stehen renommierte Abteilungen für
Neuropädiatrie
,
Onkologie und Hämatologie
zur Verfügung, so dass eine optimale Versorgung eines, an einem Hirntumor erkrankten, Kindes jederzeit gewährleistet ist.

Die Symptome bei einem Hirntumor können akut in Form von einem epileptischen Anfall, oder neurologischen Ausfallserscheinungen, wie zum Beispiel eine Lähmung auftreten. Oft äußert sich der Tumor auch durch schleichende Symptome wie Kopfschmerzen, Erbrechen (oft nüchtern), vermehrte Müdigkeit, Konzentrationsschwäche oder auch Verhaltensveränderungen. Ein Verlust der Sehkraft, der so genannte Visusverlust, kann progressiv auftreten, ohne dass dies vom Kind bemerkt wird. Bei Kindern unter 2 Jahren tritt meistens eine allgemein klinische Verschlechterung auf.

Nach einer allgemein-klinischen und neurologischen Untersuchung wird ein
Kernspintomogramm (Magnetresonanztomographie)
des Schädels oder eine
Computertomographie
veranlasst, welches den Tumor nachweist. Dies ist die Basis für die Behandlungsplanung. Oft wird zunächst eine medikamentöse Behandlung mit Kortison zur Abschwellung des Gehirns eingeleitet. Abhängig von Lokalisation, Ausdehnung und Artdiagnose, wird das weitere Vorgehen festgelegt.

15 - 20 Prozent aller Hirntumore treten bei Kindern auf. Tumore des Zentral-Nerven-Systems sind die zweithäufigste Tumorgruppe im Kindesalter. Die häufigsten Tumore im Kindesalter sind das pilozytische Astrozytom, welches vor allem im Kleinhirn auftritt, das Gliom der Sehbahnen, das Gliom im Hirnstamm und Rückenmark , das Gliom im Großhirn, die embryonalen Tumore, insbesondere das Medulloblastom im Kleinhirn, das Ependymom, Keimzelltumore, sowie das Craniopharyngeom.

Die meisten Tumore sind operabel und werden mikrochirurgisch in unserer Abteilung entfernt. Die Operation verläuft unter Einsatz technisch modernster Verfahren.

Manche Tumore sind medikamentös in Form einer
Chemotherapie
oder/und mit
Strahlentherapie
zu behandeln. Diese Tumore müssen zuerst biopsiert werden. Dabei wird eine kleine Probe zur Analyse des Tumorgewebes entnommen. In unsere Klinik kann das stereotaktisch in der Abteilung für
Stereotaktische und Funktionelle Neurochirurgie
durchgeführt werden: Computer gesteuert wird über ein kleines Bohrloch das Zielgewebe angesteuert und entnommen.

Das individuell bestgeeignete Verfahren wird in einer interdisziplinären Tumorkonferenz festgelegt. Hier sind neben Vertretern der Abteilungen Allgemeine Neurochirurgie und Stereotaktische Neurochirurgie auch Strahlen- und Chemotherapeuten des Universitätsklinikums Freiburg vertreten.

Die Diagnose eines Hirntumors bedeutet eine immense psychische Belastung für die ganze Familie. Die Angst, sowohl der kleinen Patienten als auch der Eltern und Geschwister muss in einem psychosozialem Kontext mitbehandelt werden. Der Krankenhausaufenthalt, die Operation, die Chemotherapie und die Strahlentherapie verursachen nicht nur einen Einbruch im Alltag. Sie stellen eine ständige psychische Belastung dar. Die
psychosoziale Betreuung
in unserer Kinderklinik richtet sich nach den individuellen Anforderungen der jeweiligen Familien.

Ausführliche Informationen zu Tumoren finden Sie mit Hilfe des
Krebs-Webweisers
des Tumorzentrums Ludwig Heilmeyer - CCC Freiburg