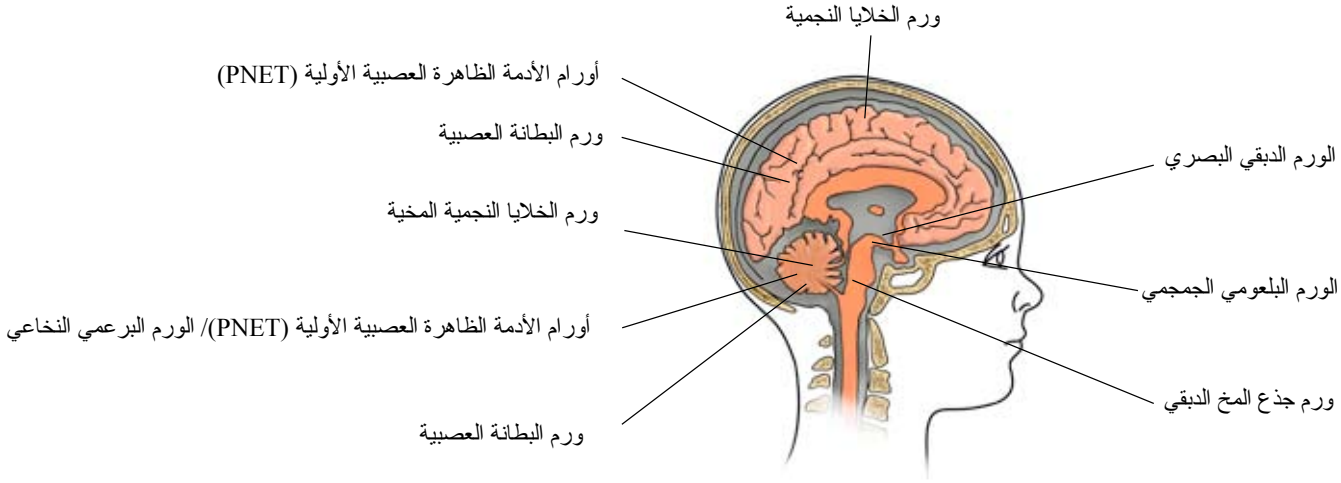
FAKTA OM

الأورام الدماغية



الأورام في الدماغ والنخاع الشوكي هي أكثر الأورام الصلبة شيوعاً لدى الأطفال وهي تشكل 25 بالمائة من كافة الأورام الخبيثة لدى الأطفال. حوالي نصف هذه الأورام يصيب المخيخ وجذع المخ.

الأورام الدماغية الأكثر شيوعاً تدعى: ورم الخلايا النجمية، والورم البرعمي النخاعي، وورم جذع المخ الدبقي، وورم البطانة العصبية. يمكن أن تكون الأورام الدماغية عدوانية بحسب طريقة نموها، وهناك أورام حميدة وأخرى خبيثة وأخرى بين هذه وتلك.

الأعراض

تتفاوت الأعراض حسب حالة الورم وعمر الطفل. والأعراض الكلاسيكية هي: الصداع والإقياءات والتعب، ولكن هناك أيضاً أعراض أخرى أقل وضوحاً. فقد يتعرض أطفال المدرسة إلى التعب وسوء الأداء المدرسي والتغيرات الشخصية والصداع المتكرر. وقد تظهر أعراض لدى الأطفال الصغار مثل الانزعاج وصعوبات في الأكل وتأخر التطور. وعادة ما يجري تشخيص الورم بواسطة التصوير الطبقي الإلكتروني.

العلاج

على خلاف معظم أورام الأطفال الصلبة الأخرى، يمكن عادة إجراء عمل جراحي لاستئصال أورام الدماغ دون أن يسبقه علاج بسمّ الخلايا. ويعتمد نوع العلاج الذي يتلقاه الطفل بعد العمل الجراحي على التشخيص، وحالة الورم، ومقدار ما تم استئصاله من الورم، وعمر الطفل. وتستلزم العديد من الأورام علاجاً تكميلياً بالأشعة. وغالباً ما لا يتم تعريض الأطفال دون سن ثلاث سنوات إلى الأشعة، وإنما يتم إعطاؤهم سمّ الخلايا. كما يمكن أيضاً إعطاء سمّ الخلايا كمتمم للأشعة. إن اجتماع الورم في الدماغ مع عملية الاستئصال والأشعة يؤدي غالباً إلى أن يصاب الأطفال الباقون على قيد الحياة بمضاعفات متأخرة على شكل اضطرابات (هرمونية) في الغدد الصماء، وخاصة مشاكل النمو والصعوبات الحركية وصعوبات في التعلم وزيادة في سرعة الإعياء.

في كل عام يتم تبليغ حوالي 300 طفل في السويد بأنهم مصابون بمرض السرطان. وهذا يجري منذ عدة سنوات. ولكن منذ 35 عاماً كانت فرصة البقاء على قيد الحياة قليلة جداً، إن لم نقل معدومة. وبفضل البحوث الناجحة فإن وسائل العلاج اليوم فعالة لدرجة أن ثلاثة أطفال من كل أربعة يشفون من مرضهم. ويموّل صندوق سرطان الأطفال حوالي 90% من مجموع البحوث في السويد، ويتم ذلك بشكل حصري من الهبات التي يقدمها الأفراد والمنظمات والشركات. ولا يحصل صندوق سرطان الأطفال على أي معونة من الدولة أو التنظيم النيابي للمحافظة أو البلدية.

BARNCANCER FONDEN
VI KÄMPAR FÖR LIVET