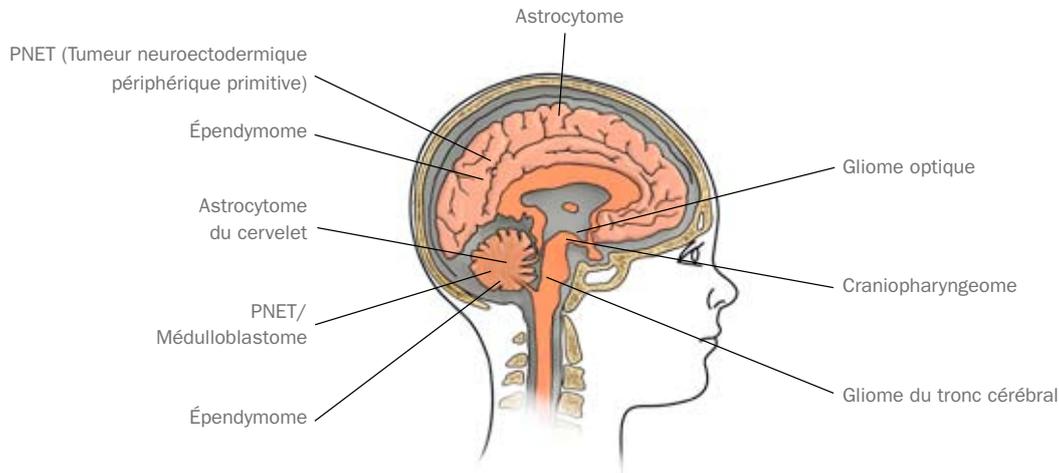


Les tumeurs au cerveau et à la moelle épinière sont les types de tumeurs solides les plus fréquents chez les enfants et représentent 25% des malignités infantiles. Environ la moitié se développent dans le cervelet et le tronc cérébral.



Les tumeurs au cerveau les plus fréquentes sont l'astrocytome, le médulloblastome, le gliome du tronc cérébral et l'épendymome. Les tumeurs au cerveau peuvent se développer de manière plus ou moins agressive et être bénignes ou malignes à différents degrés.

SYMPTÔMES

Les symptômes varient selon la localisation de la tumeur et l'âge de l'enfant. Maux de tête, vomissements et fatigue sont des symptômes classiques, mais il en existe aussi de plus diffus. Les écoliers peuvent ressentir de la fatigue, voir leurs résultats baisser, subir des changements de personnalité et souffrir de maux de tête récurrents. Les jeunes enfants peuvent manifester d'autres symptômes comme de l'irritation, des difficultés à se nourrir et des retards de développement. La tumeur est généralement diagnostiquée par tomographie.

TRAITEMENT

Contrairement à la plupart des autres tumeurs solides chez l'enfant, les tumeurs au cerveau sont généralement retirées chirurgicalement sans traitement cytotatique préalable. Le traitement

administré après l'opération dépend du diagnostic, de la localisation de la tumeur, de la part de la tumeur ayant pu être retirée ainsi que de l'âge de l'enfant. Dans bon nombre de cas, une radiothérapie complémentaire est nécessaire. Le plus souvent, les enfants de moins de trois ans ne subissent pas de radiothérapie, mais suivent un traitement cytotatique. Des cytotatiques peuvent aussi être administrés en complément d'une radiothérapie. Après avoir développé une tumeur au cerveau et subi une opération chirurgicale et une radiothérapie, les enfants qui survivent sont souvent atteints de complications sous forme de troubles endocriniens (hormonaux), notamment des problèmes de croissances, des troubles moteurs, des difficultés d'apprentissage et une plus forte fatigabilité.

PRONOSTIC

Globalement, les chances de survie à long terme sont de 70 %, mais le pourcentage varie considérablement selon le type de tumeur. Le pronostic est favorable pour les astrocytomes de bas grade. Le médulloblastome, dont le taux de survie à cinq ans est d'environ 60 %, est le plus susceptible de se propager au système nerveux central (SNC). Les tumeurs du tronc cérébral sont souvent

inopérables et très difficiles à traiter. Une tumeur bénigne peut, selon sa localisation, entraîner de graves problèmes pour l'individu.

Ces dix dernières années, le traitement des tumeurs au cerveau s'est amélioré.

Des tumeurs auparavant considérées comme inopérables peuvent de plus en plus souvent être opérées avec succès. La technique de radio-

thérapie s'est perfectionnée, de même que les possibilités de prévoir les doses de radiations avec précision. Aujourd'hui, les traitements cytostatiques sont plus efficaces et les méthodes se développent et se perfectionnent tout comme pour la chirurgie et la radiothérapie.

*Révision factuelle: Birgitta Lantering, Médecin chef,
Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus*