



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Gerincdaganatok

Tisztelt Hölygem / Uram! Kedves Betegünk!

A gerinc daganatok lehetnek **elsődlegesek**, a gerincet alkotó sejtekből és szövetekből kiinduló elváltozások, illetve lehetnek **másodlagosak**, a test más szerveiből, szöveteiből keletkező tumorok gerincben jelentkező áttétei. A gerinc elsődleges daganatai ritka megbetegedésnek számítanak, a gerincoszlopon jelentkező áttétes megbetegedések azonban jóval gyakoribbak, számos más rosszindulatú betegség (emlőrák, tüdőrák, prosztatarák, vese) kimenetelét súlyosbítva.

Tünetek: leggyakoribb panasz az érintett gerincszakasznak megfelelően jelentkező fájdalom. A fájdalom mellett előfordulhat érzészavar, zsibbadás egyik vagy másik, illetve mindkét felső vagy alsó végtagon, adott esetben a törzs bőrén is. Az érzészavar jellegét és kiterjedését a gerincoszlop daganatos megbetegedésének elhelyezkedése határozza meg. Panaszként jelentkezhet az alsó vagy felső végtagok egyoldali vagy szimmetrikus gyengülése, ügyetlenség érzés, járásbizonytalanság is. Néhány esetben a daganat a széklet- vagy vizelettartási képességében okoz változást.

Kivizsgálás: első lépés a **szakorvosi** vizsgálat, melynek keretében teljes mozgásszervi és idegrendszeri vizsgálatot végzünk.

A fájdalom gerincszakasról **röntgen** vizsgálatok (a csigolyák alakváltozásait, a csontszerkezet eltéréseit és a következményesen kialakuló görbületeket tesszük láthatóvá).

Gerinc MR, CT vizsgálat elvégzése, mely lehetővé teszi a daganat elhelyezkedésének, méretének és a környezetéhez való viszonyának tisztázását.

Sok esetben szükség lehet **csontszcintigráfiás** vizsgálatra is, mely a csontrendszer anyagcsere folyamatainak mértékét, kóros eltéréseit hivatott igazolni, valamint a csontrendszerben több helyen, akár elszórtan megbúvó másodlagos áttétes folyamatok felderítését célozza.

Kezelés: a gerincdaganatok kezelésének egyetlen módja a minél korábban elvégzett műtét, amelynek célja a daganatnak lehetőleg gyökeres eltávolítása, és ezáltal a gerincvelő vagy cauda rostok felszabadítása a nyomás alól. A gerincdaganatok egy része egészen eltávolítható, de nem ritkán a gerincvelő állományába terjedő daganatok műtéti eltávolítása nem lehetséges, illetve hosszú időn át fennálló idegrendszeri károsodás esetében a műtéttől javulást nem várunk. Ilyen esetekben lehetőség van sugár-, illetve kemoterápiára a folyamat lelassítása céljából. Áttéti daganatok esetében fontos az elsődleges tumor felkutatása, és szakszerű kezelése.

A jóindulatú daganatok leggyakoribb típusai:

- Aneurysmás csontcysta. Előfordulása a fiatalkorban jellemző, a tizen- és huszonéves korosztály betegsége. Elsősorban a csigolyaívekben található. Nőket gyakrabban érint mint férfiakat.
- Óriássejtes tumor: Általában 30-40 éves kor körül jelenik meg. A csigolyák testeit és a keresztcsont állományát pusztítja el, meggyengítve a csontállományt, ezáltal törést és a gerincoszlop instabilitását okozva.
- Haemangioma: Gyakori daganattípus. Elsősorban a háti és ágyéki csigolyatestekben található. Az esetek nagyobb többségében nem okoz panaszokat és nem igényel kezelést.
- Osteoid osteoma: 20-40 éves korban diagnosztizálható általában. A csigolyák íveit érinti az elváltozás gyakrabban és egyes esetekben kóros oldalirányú gerincgörbületek kialakulásához vezethet.
- Osteoblastoma: Szövettanilag ugyanolyan, mint a fent leírt osteoid osteoma, de kiterjedését és a daganat fejlődését tekintve agresszívebb.



HEVES VÁRMEGYEI MARKHOT FERENC KÓRHÁZ

Neurológiai és Stroke Osztály

A rosszindulatú daganatok leggyakoribb típusai:

- Chordoma: Ritka daganat, mely lassan növekszik és ritkán képez áttétet, de helyi kiújulásra hajlamos. Férfiakban gyakoribb, elsősorban 50-70 éves kor között jelentkezik és a keresztcsont, farokcsont területén észlelhető leggyakrabban.
- Osteosarcoma: Ritka előfordulású tumor. Rendkívül rosszindulatú, gyors terjedésű daganattípus. Elsősorban fiatal korban fordul elő és férfiakban gyakoribb.
- Chondrosarcoma: Ritka megjelenésű daganat, lassú, de agresszív növekedést mutat. Férfiakon gyakrabban jelentkezik, általában 40 év felett. A háti, az ágyéki és a keresztcsonti régióban is előfordulhat.
- Plasmocytoma, myeloma multiplex: A csontvelőből kiinduló daganat, mely férfiakon gyakoribb megjelenést mutat. Leginkább a háti és ágyéki csigolyák testeit érinti. Általában 50 éves kor felett jelentkezik.
- Ewing sarcoma: Gyermekkorban, fiatal felnőttkorban előforduló daganat, a gerincoszlop keresztcsonti részén jelenik meg legtöbbször. Rendkívül rosszindulatú és gyors lefolyású betegségnek tekinthető, amely kombinált, sebészi és onkológiai terápiával kezelhető.