

MALIGNNA OBOLENJA

Med vsemi obolenji prednjačita levkemija in limfomi. V principu gre za bistveno večjo ozdravljivost kot pri odraslih. Pojavljajo pa se tudi določeni TU, ki jih pri odraslih ne srečamo.

TU CŽS:

- Astroцитom
- Medulablastom (v malih možganih)
- Apendimom (na možganskih ovojnicah, ki obkrožajo živce)
- Gliom
- Meningeom (iz možganskih ovojnic. Praviloma benigne, zaradi svoje rasti pa lahko pritisne na okolne strukture in na vitalne centre ter tako povzroči celo smrt)

*RETINOBLASTOM; TU, ki se razvije iz očesne mrežnice (=retine). Viden je že pri novorojenčku, kot belkasta lisa. Ozdravitev po OP posegu je običajno 100%.

*TU ABDOMNA – WILMSOV TU ali nefroblastom; TU ledvičnega tkiva, glomerulov in vezivnega tkiva. TU se tako razraste, da ga je mogoče videti in zatipati kot drobno bulico. Običajno je enostranski. Zaradi razrasta lahko povzroči kompresijo okolnih žil in ledvica je lahko zaradi tega slabše prekrvljena. DG: CT, MRI, UZ. TH: op (100% preživetje).

*TU SIMPATIČNEGA ŽIVČEVJA – NEVROBLASTOM; pojavi se pri novorojenčki, v sredici nadledvičnice. Če se razraste, se lahko pojavi tudi na simpatičnih ganglijih ali na hrbtenici. Izloča kateholamine (nor-/adrenalin), zaradi česar sta ↑pulz in RR. Tu naj bi se zmanjšal brez zdravljenja.

*TU MEHKIH TKIV – RABDOMIOSARKOM; maligna razrast v mišičju in vezivu ekstremitet. Kaže se z bolečino in oteklino, ob napredovanju lahko pride do težav pri hoji, TU pa lahko napade celo kosti. TH: op, obsevanje in citostatiki.

*KARCINOM ŠČITNICE; pri otrocih je redek. Sprva, ko simptomatika še ni očitna, se pojavi droben gomolj (=nodus) znotraj ščitnice. Nodis najlažje dokažemo s tehnečije 99 in UZ. Tehnečij je snov, ki se jo vbrizga v žilo in se nakopiči v gomolju, ki ga lahko s scintigrafijo zaznamo. Če se tehnečij kopiči, pravimo da je nodus vroč, drugače je hladen. Slednji je potencialno nevaren, da se lahko razvije v TU. Zato noduse pri otroku preventivno odstranjujemo, tudi če je scintigrafija negativna.

*KARCINOM NADKLEDVIČNICE – ADENOKARCINOM (glej nazaj); v 8-9M otrokove starosti se pokaže kot grobe poteze obraza, rdečina, sekundarni spolni znaki (npr poraščenost), povečan klitoris,...

*HISTOCITOZA X; pokaže se kot drobne rjave pike (=histociti) sprva na koži, kasneje tudi v jetrih, ledvicah in možganih. Značilna je tudi deformacija lobanje, saj jo histociti preluknjajo. TH: citostatiki.

LEVKEMIJA (limfatična, levkoblastna ali akutna)

Gre za malignen razrast levkemičnega tkiva, ki se kaže z:

- Bolečine v kosteh (stegnjenica, kolk, hrbtenica)
- Bledica
- Krvavitve (vidne na koži kot potpludbe)
- Pomanjkanje apetita

- Splošna slabost,
- ↑ telesna temperatura
- Povečane bezgavke, vranica in jetra

DG: v krvni sliki vidimo anemijo (↓eritrocitov), ↓trombocitov, povišne blastne celice (to so lebkemične celice z velikimi jedri, ki so funkcionalno nesposobne in ne omogočajo obrambe organizma, saj niso sposobne fagocitoze). Levkociti pa so lahko N/↓/↑.

Če nam krvna slika ne daje dovolj zanesljivih podatkov (npr če so blastne celice premalo povišane), punktiramo kostni mozeg (tibia, medenica). Če tam dokažemo vsebnost 30% blastnih celic, je levkemija potrjena!!!

TH: z medularno-genetskimi analizami točno določimo najustreznejša zdravila. Pred samim zdravljenjem P dajemo apurinetol, da organizem pripravimo na TH s citostatiki. Če bi takoj uvedli citostatik, bi prišlo naenkrat do propada tako velikega števila levkocitov, da bi ti zamašili žile – odpoved ledvic.

LIMFOMI

2 vrsti: Hodkin in non-Hodkin. Gre za TU limfatičnega tkiva. Kaže se kot povečane bezgavke, bledica in ↑telesna temperatura. Kašelji se pojavi le, če so povečane bezgavke v mediastinumu. DG najlažje postavimo z RTG, CT, citološkimi in histološkimi analizami. B poteka v 4 stadijih:

- 1 in 2; proces je lokaliziran, dobro ozdravljiv
- 3-4; slabša prognoza.

TH: KTH