

# Nowotwory głowy i szyi

Klinika Neurologii i Pediatrii WUM

# Nowotwory głowy i szyi

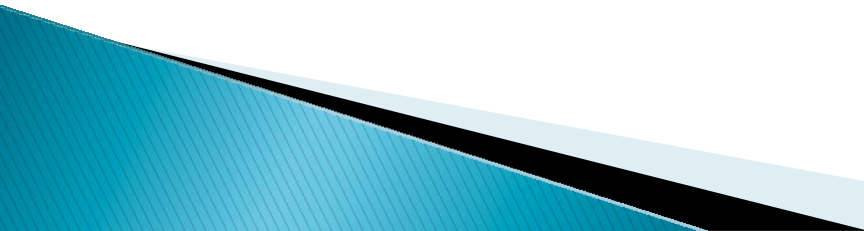
## Lokalizacja:

- Nos i zatoki oboczne nosa
- Jama ustna, język, podniebienie, wargi
- Gardło
- Krtań
- Gruczoły ślinowe
- Ucho
- Tarczycyca

*Nowotwory mózgu i gałki ocznej nie są klasyfikowane jako nowotwory głowy i szyi.*

*Białaczki również nie są włączone do tej grupy.*

## *Nowotwory głowy i szyi u dzieci*

- Pierwotne nowotwory głowy i szyi są u dzieci rzadkie
  - Około 14% to zmiany pochodzenia mezenchymalnego - mięsaki
  - Nowotwory nabłonkowe np. rak płaskonabłonkowy są niezwykle rzadkie u dzieci
  - Zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w etiologii nowotworów głowy i szyi
- 

# *Nowotwory głowy i szyi u dzieci*

Lekarz stomatolog może być pierwszym lekarzem, który wykryje zmianę patologiczną w obrębie głowy lub szyi i skieruje chorego do właściwego specjalisty !

Każda nieprawidłowa struktura, zabarwienie, widoczny lub wyczuwalny twór guzowaty wymaga diagnostyki różnicowej z uwzględnieniem zmiany o charakterze nowotworowym.

Każda zmiana guzowata wyczuwalna badaniem palpacyjnym może być zbadana nieinwazyjnym badaniem usg !

W celu dokładniejszej diagnostyki przydatne są badania TK, MR, badania endoskopowe.

# *Zmiany w obrębie jamy ustnej w białaczce*

- bladość błon śluzowych
- przerost dziąseł
- krwawiące dziąsła
- bolesne owrzodzenia na dziąsłach, wargach, języku, migdałkach
- oportunistyczne infekcje grzybicze (kandydoza, aspergiloza) i wirusowe (opryszczka, CMV, EBV)

# Nowotwory nosa i zatok przynosowych u dzieci

- Bardzo rzadko
- ❑ Nowotwory pochodzenia **nabłonkowego i nienabłonkowego** :
- **Nowotwory pochodzenia nabłonkowego:**
  - bardzo rzadkie,
  - łagodne (brodawczaki lub gruczolaki ), złośliwe (rak płaskonabłonkowy, gruczolakorak, rak gruczołowo – torbielowaty, rak śluzowo-naskórkowy)
- **Nowotwory nienabłonkowe (mezenchymalne):**
- ❖ **Łagodne:**
  - ✓ **WŁÓKNIAKI:** rzadko u dzieci, uszypułowane, pojedyncze
  - ✓ **CHRZĘSTNIAK (CHONDROMA):** zatoki sitowe, zatoki szczękowe, przegroda nosa
  - ✓ **KOSTNIAK (OSTEOMA):** dość częsty, zlokalizowany w zatokach szczękowych i czołowych, rośnie wolno, objawy pojawiają się przy jego dużych rozmiarach

# Nowotwory nosa i zatok przynosowych u dzieci

## ➤ Nowotwory łagodne c.d.

- TŁUSZCZAK (LIPOMA)
- ŚLUZAK (MYXOMA): rzadki, pochodzi z embrionalnej tkanki śluzowej
- NACZYNIAK (HEMANGIOMA): częsty guz okolicy nosa, błony śluzowej jamy ustnej i zatok szczękowych u dzieci
  - naczyniaki włóścikowe; naczyniaki jamiste
- GUZ NEUROEKTODERMALNY: dotyczy głównie dzieci, rozwija się z ektopowej tkanki glejowej w obrębie nasady nosa, dzieli się na zewnętrzny (wykrywany po urodzeniu) i wewnętrzny
- SZKLIWIAK: guz pochodzenia embrionalnego, umiejscowiony w szczęce, *miejscowo złośliwy*
- NACZYNIAKOWŁÓKNIAK MŁODZIEŃCZY

# Nowotwory nosa i zatok przynosowych u dzieci

## ➤ Nowotwory złośliwe

### ➤ MIĘSAKI (SARCOMA) z tkanki mięśniowej

- **rhabdomyosarcoma** – wywodzi się z mięśni prążkowanych, dość częsty guz nosa, zatok szczękowych i szyi, bardzo *szybko daje przerzuty do kości, węzłów chłonnych, płuc*,  
3- letnie przeżycie u dzieci stanowi ok. 52-75% chorych
- **leyomyosarcoma** – z mm. gładkich, bardzo rzadki

### ➤ MIĘSAKI (SARCOMA) z tkanki łącznej

- włókniakomięsak, chrzęstniakomięsak, mięsak kościopochodny

### ➤ MIĘSAKI (SARCOMA) z tkanki naczyniowej: mięsak naczyniowy, obłoniak, mięsak Kaposiego



# Nowotwory nosogardła u dzieci

- **Nowotwory łagodne** (znacznie częściej niż guzy złośliwe):  
Brodawczaki, włókniaki, tłuszczaki, naczyniaki krwionośne i limfatyczne, nerwiako-włókniaki, nerwiaki, glejaki
- **NACZYNIAKOWŁÓKNIAK MŁODZIEŃCZY:**
  - miejscowo złośliwy, pierwotne miejsce rozwoju to nosogardło lub tylna część górnej i bocznej ściany nosa, poprzez ucisk powoduje destrukcję kostną
  - *prawie wyłącznie u chłopców, głównie w wieku pokwitania*
  - ***OBJAWY : UPOŚLEDZENIE DROŻNOŚCI NOSA ORAZ OBFITE KRWAWIENIA Z NOSA***
- **Nowotwory złośliwe**: chłoniaki, niskozróżnicowane nabłoniaki, mięsak prążkowano- komórkowy

# *Guzy ślinianek u dzieci*

- Torbiele skrzelopochodne
- Torbiele ślinowe związane z kamicią
  
- **NOWOTWORY ŁAGODNE**
  - najczęściej naczyniaki – wykazują tendencję do samoistnej regresji, większość ujawnia się u dzieci w 1 r.ż.
  
- **NOWOTWORY ZŁOŚLIWE** - w wieku dziecięcym praktycznie nie występują

# Nowotwory krtani u dzieci

- Występują u dzieci bardzo rzadko
- Powodują typowe objawy niedrożności dróg oddechowych:  
*stridor, duszność, chrypkę*
- GUZY O CHARAKTERZE ŁAGODNYM
  - ✓ naczyniaki, włókniaki, chrzęstniaki, nerwiakowłókniaki, nerwiaki
- GUZY ZŁOŚLIWE
  - ✓ u dzieci najczęściej spotykane są mięsaki, zwłaszcza mięsak prążkowanokomórkowy

## *Nowotwory łagodne ucha zewnętrznego u dzieci*

- **NACZYJNIAKI WŁOSOWATE:** dotyczą ucha zewnętrznego i jego okolicy, są guzami wrodzonymi, rosną zwykle do 3-5 r.ż., potem ulegają samoistnej inwolucji
- **KOSTNIAKI:** zwykle obustronne, mogą być wynikiem przewlekłego drażnienia przewodu słuchowego
- **GRUCZOLAKI:** bardzo rzadkie

# Nowotwory łagodne ucha środkowego u dzieci

- **KŁĘBCZAK:** w przypadku wzrostu guza w jamie bębenkowej występują następujące objawy:
  - tętniący szum w uchu
  - niedosłuch przewodzeniowy lub mieszany
  - zawroty głowy
  - okresowe krwawienie z ucha
  - Porażenie nerwu twarzowego
  
- **PERLAK PRAWDZIWY:**
  - Rozwija się w piramidzie kości skroniowej i niszczy struktury ucha środkowego i wewnętrznego
  - Powoduje odbiorcze uszkodzenie słuchu
  - Zaburzenia równowagi
  - Porażenie nerwu twarzowego

# *Nowotwory łagodne ucha środkowego u dzieci*

- **OPONIAKI TYLNEGO I ŚRODKOWEGO DOŁU CZASZKI**
- **HISTIOCYTOSIS X**: rozrost komórek LANGERHANSA, u dzieci występuje jako ziarniniak kwasochłonny ucha środkowego, objawy narastają powoli, choroba rozpoczyna się stanami podgorączkowymi, osłabieniem, wyciekami z ucha środkowego, obrzękiem małżowiny usznej
- **NERWIAKOWŁÓKNIAK** ( np. w chorobie Recklinghausena) może wrastać w kość skroniową

# Nowotwory złośliwe ucha u dzieci

## □ Najczęściej występują MIĘSAKI

### ➤ **rhabdomyosarcoma:**

- występuje u niemowląt i małych dzieci, częściej u chłopców
- objawy początkowo niezauważalne
- przebiega pod postacią; ostrego lub przewlekłego zapalenia ucha środkowego lub wyrostka sutkowatego

## □ CHŁONIAKI nieziarnicze (NHL)

## *Guzy szyi u dzieci*

- W wieku dziecięcym guzy szyi to najczęściej powiększone węzły chłonne (w przebiegu infekcji, białaczki)
- *Uwaga na powiększone węzły chłonne na szyi u młodzieży (chłoniak Hodgkina)*
- spośród innych typów guzów szyi częściej występują zmiany o charakterze **łagodnym**:
  - torbiele szyi boczne i środkowe
  - naczyniaki krwionośne i limfatyczne



# Guzy szyi u dzieci

## GUZY ROZWOJOWE

- **Torbiele środkowe szyi:** rozwijają się z pozostałości przewodu tarczowo –językowego
- **Torbiele i przetoki boczne szyi:** powstają wskutek zaburzeń rozwojowych łuków skrzelowych, mają typowy przebieg anatomiczny
- **Torbiele skórzaste i potworniaki:** występują bardzo rzadko, zazwyczaj są zlokalizowane w okolicach linii środkowej, gładkie, miękkie, otorebkowane, leżą powierzchownie
- Torbiele krtani
- Uchyłki tylnej części przełyku

## NOWOTWORY POWSTAJĄCE Z TKANEK ZARODKOWYCH

- Struniak
- Rak skrzelopochodny

# *Guzy szyi u dzieci*

## **GUZY POCHODZENIA GRUCZOŁOWEGO**

- **Guzy gruczołu tarczowego:**
  - wole noworodkowe, wole młodzieńcze,
  - zapalenie tarczycy,
  - nowotwory tarczycy
  
- **Guzy przytarczyc**

## **GUZY POCHODZENIA NERWOWEGO**

- nerwiaki osłonkowe,
- guz kłębka szyjnego

## **GUZY POCHODZENIA NACZYNIOWEGO**

- naczyniaki krwionośne, limfatyczne, tętniak t. szyjnej

**Należy pamiętać o przydatności diagnostyki ultrasonograficznej guzów szyi !**

## *Guzy mózgu u dzieci*

- Guzy mózgu stanowią ok. 20-25% nowotworów występujących u dzieci do 14 r.ż.
- Guzy mózgu to po białaczkach najczęściej występujące nowotwory złośliwe u dzieci
- średnia wieku w chwili rozpoznania wynosi 7 lat i 10 mies.
- Ch : Dz = 1,2 : 1
- Nowotwory mózgu stanowią różnorodną grupę pod względem histopatologicznym, umiejscowienia, dynamiki wzrostu

# *Etiologia guzów mózgu u dzieci*

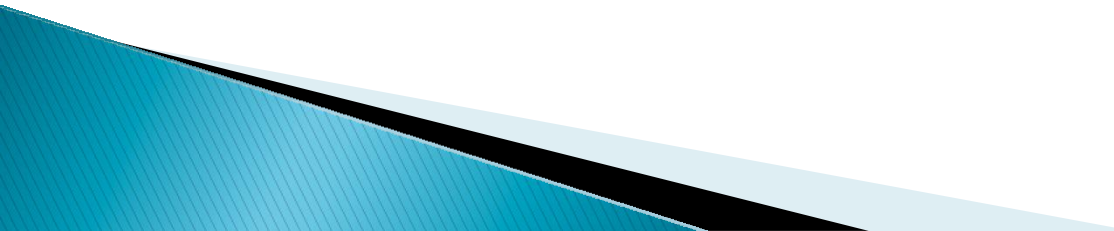
- Nie do końca poznana
- Czynniki środowiskowe: promieniowanie elektromagnetyczne, promieniowanie jonizujące, pestycydy
- Pierwotne i wtórne niedobory immunologiczne (nowotwory pochodzenia limfatycznego)
  
- Pierwotne guzy mózgu rozwijają się w niektórych schorzeniach dziedzicznych:
  - Nerwiakowłóknikowość typu 1 (NF1): glejak dróg wzrokowych lub podwzgórza, oponiak, nerwiakowłókniak
  - Nerwiakowłóknikowość typu 2 (NF2): schwannoma, wyściółczak
  - Stwardnienie guzowate (TSC): podwyściółkowy gwiaździak olbrzymiokomórkowy

# *Klasyfikacja guzów mózgu u dzieci*

- **NADNAMIOTOWE** – rozwijają się powyżej namiotu mózdzku, obejmują półkule mózgu: glejaki, wyściółczaki, PNET oraz tzw. guzy linii środkowej wywodzące się z przysadki mózgowej, podwzgórza, jąder podkorowych i okolicy szyszynki
- **PODNAMIOTOWE** – obejmują tylną jamę czaszki, która zawiera pień mózgu oraz mózdzek: medulloblastoma (mózdzek), glejaki (pień mózgu)

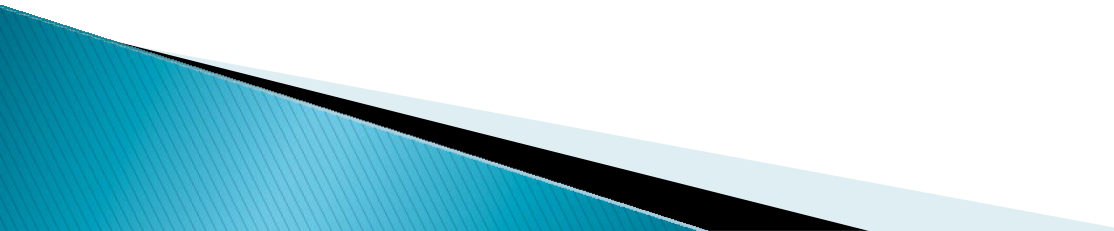
# *OBJAWY KLINICZNE GUZA MÓZGU*

ZALEŻĄ OD WIELU CZYNNIKÓW:

- umiejscowienia guza
  - szybkości wzrostu guza: szybkorosnące są zwykle złośliwe i ujawniają się w sposób ostry
  - wieku pacjenta
- 


# *OBJAWY WZMOŻONEGO CIŚNIENIA ŚRÓDCZASZKOWEGO*

## *Niemowlęta:*

- rozstęp szwów czaszkowych, napięte uwypuklone ciemię
  - zwiększony przyrost obwodu głowy
  - objaw „zachodzącego słońca”
  - wymioty
  - przechylenie głowy
  - opóźnienie rozwoju lub regres
- 

# *OBJAWY WZMOŻONEGO CIŚNIENIA ŚRÓDCZASZKOWEGO*

## *Dzieci i młodzież:*

- bóle głowy
  - wymioty zwłaszcza rano po obudzeniu
  - 
  - zmiana zachowania
  - zaburzenia widzenia
  - obrzęk tarczy nerwu wzrokowego
  - bradykardia
- 



# OBJAWY KLINICZNE GUZA MÓZGU

## Guz nadnamiotowy

- drgawki
- niedowład połowiczny
- objawy ogniskowe
- zaburzenia zachowania

## Guz pnia mózgu

- porażenie nerwów czaszkowych
- podwójne widzenie
- niewyraźna mowa
- zaburzenia połykania
- objawy piramidowe

# OBJAWY KLINICZNE GUZA MÓZGU

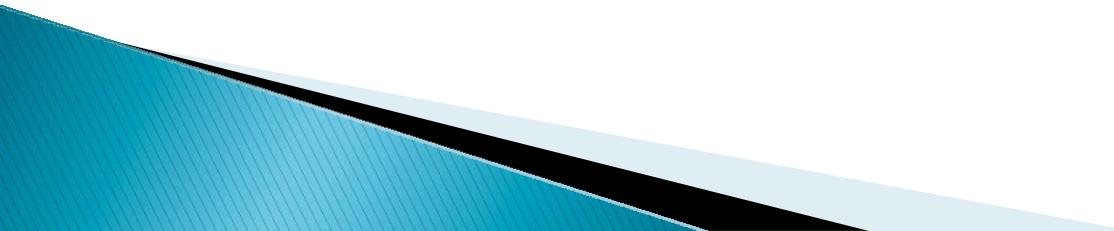
## Guz mózdzku

- Zaburzenia równowagi (ataksja)
- zaburzenia koordynacji ruchów

## Guz w linii pośrodkowej

- zaburzenia widzenia, ograniczenie pola widzenia, obustronne niedowidzenie dwuskroniowe,
- zaburzenia przysadkowe (moczówka prosta, zaburzenia wzrastania, przyrost masy ciała)

# *DIAGNOSTYKA GUZA MÓZGU*

- Wywiad/ Objawy kliniczne
  - Badanie neurologiczne
  - Badania neuroobrazowe (TK, MR, spektroskopia, PET mózgu)
  - Badania markerów nowotworowych (alfa-fetoproteina, beta-hCG)
  - Badanie hormonów przysadki (guzy przysadki)
  - Badanie histopatologiczne (biopsja, resekcja chirurgiczna)
- 

# *LECZENIE GUZÓW MÓZGU*

- Chirurgiczne:
    - maksymalna resekcja guza
    - leczenie wodogłowia (układ zastawkowy)
  - Chemioterapia
  - Radioterapia
- 