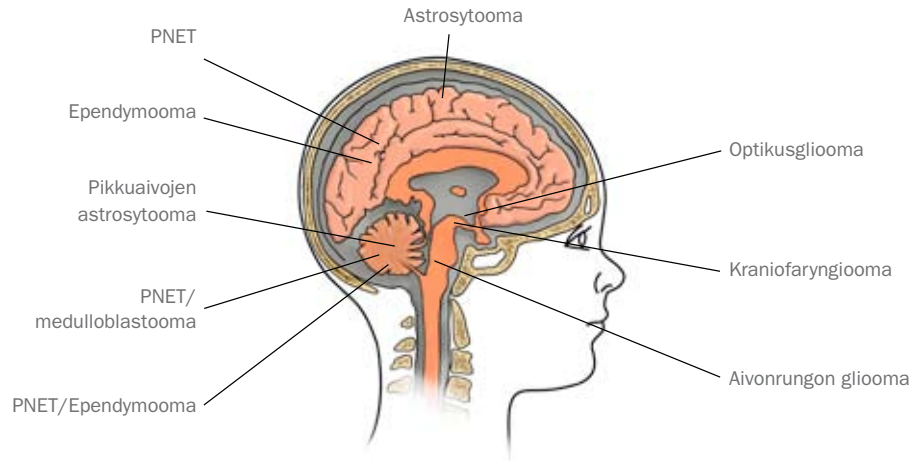


Aivojen ja selkäytimen kasvaimet ovat yleisimpiä kiinteitä kasvaimia lapsilla, ja ne muodostavat 25 prosenttia kaikista lasten maligniteeteistä. Noin puolet näistä kasvaimista sijaitsee pikkuaivoissa tai aivorungossa.



Aivokasvainien yleisimpiä muotoja ovat astrozytooma, medulloblastooma, aivorungon gliooma ja ependymooma. Aivokasvaimet voivat olla kasvutavaltaan enemmän tai vähemmän aggressiivisia, ja niiden aste vaihtelee hyvänlaatuisesta pahanlaatuiseseen.

## OIREET

Oireet vaihtelevat kasvaimen sijainnin ja lapsen iän mukaan. Päänsärky, oksentelu ja väsymys ovat tyypillisiä oireita, mutta myös epämääräisemmät oireet ovat yleisiä. Kouluikäiset lapset voivat kärsiä väsymyksestä, heikentyneestä koulumenestyksestä, persoonallisuuden muutoksista sekä toistuvasta päänsärystä. Pikkulapsilla oireita voivat olla esimerkiksi ärtymys, syömisvaikeudet ja myöhäinen kehittyminen. Yleensä kasvain diagnosoidaan tietokonetomografialla.

## HOITO

Toisin kuin useimmat muut lasten kiinteät kasvaimet, aivokasvaimet leikataan yleensä pois ilman leikkausta edeltävää sytostaattihoidoa. Leikkauksen jälkeinen hoito riippuu diagnoosista, kasvaimen sijainnista, lapsen iästä sekä siitä, kuinka suuri osa kasvaimesta on leikattu pois. Moniin kasvaimiin on annettava sädehoitoa täydentävänä hoitona. Yleensä sädehoitoa ei anneta alle kolmevuotiaille, vaan he saavat sen sijaan solunsalpaajia. Solunsalpaajilla voidaan

myös täydentää sädehoitoa. Eloönjääneet lapset kärsivät usein aivokasvaimen, aivoleikkauksen ja sädehoidon seurauksena myöhemmistä komplikaatioista, kuten endokriinisista (hormonaalisista) häiriöistä – etenkin kasvuhäiriöistä – motorisista vaikeuksista, oppimisvaikeuksista sekä lisääntyneestä uupumuksesta.

## ENNUSTE

Yhdistetty pitkän aikavälin eloonjäämisprosentti on noin 70, mutta se vaihtelee paljon eri kasvaintyyppien välillä. Matala-asteisen astrozytooman ennuste on hyvä. Medulloblastooman eloonjäämisprosentti viiden vuoden jälkeen on noin 60 %, ja se on kasvaimista kaikkein herkin leviämään keskushermostoon. Aivorungon kasvaimia ei usein voida leikata, ja ne ovat erittäin vaikeahoitaisia. Hyvänlaatuinenkin kasvain voi sijaintinsa takia aiheuttaa suuria ongelmia yksilölle.

Aivokasvainien hoito on parantunut viimeisten kymmenen vuoden aikana.

Kasvaimia, joita ennen pidettiin mahdottomina leikata, voidaan nykyään yhä useammin poistaa onnistuneesti. Säteilyhoidon tekniikka sekä mahdollisuudet annosten tarkkaan suunnitteluun ovat kehittyneet. Sytostaattihoidot ovat nykyään aiempaa tehokkaampia, ja kuten leikkauksissa ja säteilyhoidossa, myös niissä käytetyt menetelmät kehittyvät ja paranevat jatkuvasti.

*Tiedot on tarkistanut Kuningatar Silvian lasten ja nuorten sairaalan ylilääkäri Birgitta Lannering.*

Joka vuosi noin kolmellasadalla ruotsalaisella lapsella todetaan syöpä. Tilanne on jatkunut samana monia vuosia. 35 vuotta sitten selviytymismahdollisuudet olivat kuitenkin erittäin vähäiset, melkein olemattomat. Onnistuneen tutkimustyön ansiosta nykyiset hoitomenetelmät ovat niin tehokkaita, että kolme lasta neljästä selviytyy sairaudestaan. Barncancerfonden-rahasto rahoittaa noin 90 prosenttia kaikista lasten syöpäsairauksia koskevasta tutkimuksesta Ruotsissa pelkästään yksityishenkilöiden, organisaatioiden ja yritysten antamien lahjoitusten avulla. Rahasto ei saa tukea valtiolta, maakunnilta eikä kunnilta.