Автор: http://www.kutin.ru
14.03.2009 13:45 -



Краниофарингиомы считаются доброкачественными, врожденными опухолями.

Источник формирования опухоли – остатки кармана Ратке.

Несмотря на врожденный характер опухоли, она может не проявляться в течение многих лет и быть диагностирована как в молодом, так и в зрелом возрасте.

Основными проявлениями могут быть эндокринные нарушения (часто несахарный диабет) и зрительные нарушения.

Достаточно часто краниофарингиомы представлены кистозным «вариантом».

Сложность заболевания определяется во-первых тем, что опухоль тесно срастается с жизненно важными отделами мозга, нервами и сосудами хиазмальной области, что затрудняет и делает опасным ее удаление, а во-вторых - склонностью краниофарингиом к рецидивированию (то есть к повторному формированию опухоли, даже после полного ее удаления).

Методы диагностики:

* Консультации эндокринолога и нейроофтальмолога,
* Исследование гормонов крови,
* Рентгеновский снимок турецкого седла,
* Магнито-резонансная томография, выполненная на томографе современного поколения.

Как вариант – возможно выполнение компьютерной томографии.

Способы лечения краниофарингиом.

Хирургическое удаление – единственный радикальный способ лечения краниофарингиом.

В случаях с кистозными опухолями – возможно опорожнение или дренирование кист различными способами.

Ранее применявшиеся методики по введению в кистозные опухоли различных веществ, в частности Блеомицина, в настоящее время не применяются.

По поводу влияния лучевой терапии на краниофарингиомы в литературе есть противоречивые сведения.