

تومور کاذب مغزی: بررسی ده ساله بر روی کودکان بستری در مراکز درمانی مفید و

حضرت علی اصغر(ع) طی سالهای ۱۳۶۹ لغایت ۱۳۷۹

چکیده

دکتر سیدحسین حسنیپور اونجی I

تومور کاذب مغزی عارضه‌ایست با علائم و نشانه‌های افزایش فشار داخل جمجمه، بدون آنکه ضایعه فضاگیر و یا انسدادی وجود داشته باشد. شیوع آن ۲-۹٪ درصد هزار نفر جمعیت گزارش شده است و در بالغین ۲۰-۳۰ ساله و چاق، بخصوص زنان شایعتر است. این عارضه در کودکان ناشایع است ولی بروز آن در گروه سنی ۱۱-۱۶ ساله فراوانتر می‌باشد و در هر دو جنس شیوع یکسان دارد. در این مطالعه گذشته‌نگر ۱۰ ساله پرونده کودکان مبتلا به تومور کاذب مغزی بستری شده در مرکز آموزشی درمانی کودکان مفید (۲۲ نفر) و مرکز آموزشی درمانی حضرت علی‌اصغر(ع) (۵ نفر) جمعاً ۲۷ نفر مورد بررسی قرار گرفت و نشان داده شد که شیوع بیماری در گروه سنی کودکان ۱۰-۵ ساله و در دختران بیشتر بود. بیشترین شکایتی که باعث مراجعه بیماران گردیده بود سردرد، استفراغ و انحراف چشمها بود. مهمترین عارضه نورولوژیک ادم پایی و اختلال عملکرد عصب زوج ششم جمجمه‌ای و اختلال تعادل بود. بجز یک مورد که نیاز به اقدام جراحی پیدا کرد سایر موارد با درمانهای طبی بهبود یافتند. در یک مورد نیز عود بیماری بعد از یکسال دیده شده است.

کلید واژه‌ها: ۱- تومور کاذب مغزی ۲- افزایش فشار داخل جمجمه خوش‌خیم
۳- هیدروسفالی توکسیک ۴- افزایش فشار داخل جمجمه ایدیوپاتیک

مقدمه

تومور کاذب مغزی عارضه‌ایست که در آن فرد مبتلا دارای علائم و نشانه‌های افزایش فشار داخل جمجمه می‌باشد ولی یافته‌ای دال بر وجود ضایعه فضاگیر یا هیدروسفالی بدست نمی‌آید و بررسی مایع مغزی نخاعی نیز معمولاً طبیعی می‌باشد(۱).

این سندرم اولین بار در سال ۱۸۹۷ توسط Quinke شرح داده شد(۲). شیوع آن ۲-۹٪ درصد هزار نفر جمعیت گزارش شده است(۳ و ۴). این عارضه در بالغین چاق شایعتر می‌باشد. چاقی در ۹۰٪ زنان و ۶۶٪ مردان مشاهده می‌شود. همچنین ۳۳٪ از کودکان مبتلا وزنی بالاتر از صدک نود و پنجم برای سن خود دارند(۵).

نوعی ارتباط فامیلی در شیوع این عارضه گزارش شده است(۶). بیماری در سنین ۲۰-۳۰ سال در بالغین و در زنان چاق شایعتر است، در کودکان نادر می‌باشد و بیشتر در گروه سنی ۱۱-۱۶ سال مشاهده می‌شود. در هر دو جنس نیز شیوع یکسانی دارد(۵).

در مطالعات مختلف عوامل متعدد عفونی، دارویی و نیز بعضی از بیماریها بعنوان عوامل مولد این عارضه مطرح گشته‌اند که از همه مهمتر عفونت گوش میانی (۲۰-۳۰ درصد) و نیز عفونتهای غیراختصاصی (۱۲-۲۵ درصد) گزارش شده‌اند. بقیه علل در درجه اهمیت کمتری قرار دارند(۵، ۶ و ۷).

(I) استادیار و فوق تخصص بیماریهای اعصاب کودکان، بیمارستان کودکان حضرت علی‌اصغر(ع)، بزرگراه شهید مدرس، خیابان ظفر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.