



Meningeomen

Wat is het?

Een meningeoom is een gezwel (tumor) dat ontstaat uit het hersenvlies. Het kan dus overal voorkomen waar zich hersenvlies bevindt: rondom het centrale zenuwstelsel (hersenen en ruggenmerg) en tussen de hersendelen, waar het hersenvlies een tussenschot vormt. Een meningeoom is meestal een goedaardige tumor. Een meningeoom komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Meestal ontstaat een meningeoom op middelbare leeftijd. Het is een langzaam groeiende tumor waarbij sommige klachten dus ook langzaam en sluipend kunnen ontstaan. Door de trage groei zijn de hersenen gewend aan de tumor totdat er een grens bereikt wordt waarop de hersenen zelf geïrriteerd raken. Dat is vaak het moment waarop er duidelijke klachten ontstaan.

Meningeomen worden ingedeeld in 3 gradaties o.b.v. hun groeisnelheid, namelijk graad 1 tot en met 3:

Graad 1: Deze gradering is veruit het meest voorkomend (+/- 90% van alle meningeomen). Bij deze gradering is er niet of nauwelijks groei en geen ingroei van de tumor in omliggend hersenweefsel. Men spreekt dan ook van een goedaardige tumor.

Graad 2: Bij deze gradering is er wel groei en soms ook ingroei in omliggend hersenweefsel.

Graad 3: Bij deze gradering is de tumorgroei sneller dan bij graad 2 meningeomen en is er vaak ingroei in omliggend hersenweefsel. Graad 3 meningeomen kunnen in korte tijd hard groeien en daarmee in enkele jaren ernstige klachten geven. Dit zeldzame type meningeoom wordt dan ook als kwaadaardig beschouwd. De gradering van een meningeoom wordt vooral bepaald door de eigenschappen van het meningeoom die de patholoog met behulp van de microscoop ziet. Echter, in toenemende mate blijken bepaalde veranderingen in het erfelijk materiaal (DNA) van een meningeoom ook iets te zeggen over de gradering en groeisnelheid. Soms wordt er dus ook naar het DNA gekeken van een meningeoom om meer te kunnen zeggen over het type meningeoom en eventuele groei in de toekomst.

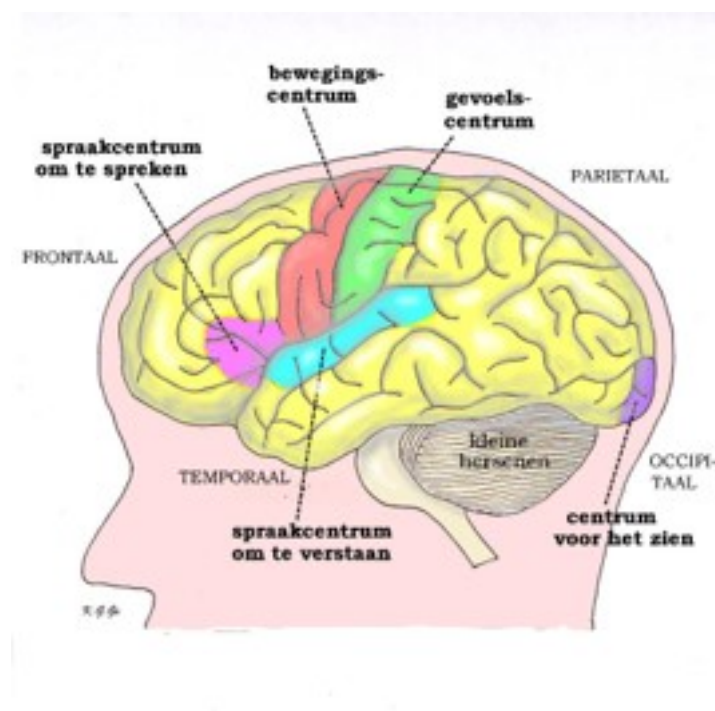
Waar heeft u last van?

Een meningeoom kan heel goed aanwezig zijn zonder dat u er klachten van heeft. Regelmatig wordt een meningeoom per toeval gevonden als er om andere redenen een scan van de hersenen wordt gemaakt. Veel algemeen gehoorde klachten zijn vermoeidheid en overgevoeligheid voor prikkels als licht, geluid en drukte. Als een meningeoom groeit kan dit druk geven op gezond hersenweefsel waardoor de functies van dat hersenweefsel verstoord worden. Afhankelijk van de plek van het meningeoom kunnen de volgende symptomen



Meningeomen

ontstaan: zwakte of verlamming van ledematen, een veranderd gevoel op de huid, taalproblemen, aandachtsproblemen of gedragsverandering (zie figuur 1). Een meningeoom rond de oogzenuw kan verminderd zicht van één oog geven. Een meningeoom bij de schedelbasis of oogkas kan vele klachten geven, zoals verminderd zicht, dubbelzien, uitpuiling van een oog en krachts- of gevoelsverlies in het gelaat. Door druk van het meningeoom op de omliggende hersenschors is er een hogere kans op epileptische aanvallen.



Figuur 1: Schematische voorstelling van de linker hersenhelft met de centra voor beweging, gevoel, spraak (om te spreken en om te verstaan), en voor het zien, waarbij een beschadiging van een centrum een stoornis geeft van de functie van dat centrum. Bron: www.stophersentumoren.nl

Wat is de oorzaak?

De oorzaak van een meningeoom is vaak onbekend. Patiënten die in het verleden schedelbestraling hebben gehad, hebben een grotere kans op het ontwikkelen van meningeomen. Ook zijn er bepaalde aangeboren afwijkingen waarbij vaker meningeomen worden gezien, zoals neurofibromatose. Er is geen wetenschappelijk bewijs voor een relatie tussen het gebruik van mobiele



Meningeomen

telefoons en een verhoogde kans op een meningeoom. Er is wel enig bewijs dat hormonale veranderingen en hormoon beïnvloedende medicijnen de kans op een meningeoom vergroten. Hormonale wisselingen en medicatie kunnen ook van invloed zijn op de groei van het meningeoom. Om deze reden wordt dan ook geadviseerd om met anticonceptie als bijvoorbeeld de (prik)pil te stoppen. Het is van belang als u in het verleden hormonale therapie heeft ondergaan dit te vermelden. Denk aan groeihormonen of fertiliteit therapie.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose meningeoom wordt gesteld op basis van ziektegeschiedenis, neurologisch onderzoek en een scan van de hersenen of het ruggenmerg. Een meningeoom kan met een CT scan ontdekt worden maar een MRI scan is noodzakelijk om de risico's van de behandelopties af te wegen.

Wat is de behandeling?

De behandeling van een meningeoom hangt af van de plaats, de grootte en de groeisnelheid van het meningeoom en de aanwezigheid van klachten of uitvalsverschijnselen. Daarnaast spelen leeftijd en lichamelijke conditie een rol bij de keuze voor een behandeling.

Er zijn drie behandelmogelijkheden:

1. Afwachten en regelmatig scans maken. Omdat meningeomen vaak heel langzaam of niet groeien kan het natuurlijk beloop afgewacht worden. Als er op de scans duidelijke groei aangetoond wordt, en er dus een verdenking is op een graad 2 of graad 3 meningeoom, kan besloten worden tot een operatie of bestraling. Bij patiënten ouder dan 80 jaar zien we eigenlijk nooit meer groei van een meningeoom en kunnen controles vaak gestopt worden.
2. Een operatie. Afhankelijk van de plaats en grootte van het meningeoom kan een operatie variëren van redelijk eenvoudig tot zeer gecompliceerd. Hoe de operatie verloopt en wat de eventuele gevolgen zijn, hangt af van de plaats en grootte van de tumor. Bij de operatie wordt een luikje in de schedel gemaakt boven het gebied waar de tumor zich bevindt. Na het openen van het harde hersenvlies wordt de tumor verwijderd. Meningeomen zijn doorgaans goed van het normale hersenweefsel af te grenzen. Uiteraard worden hersengebieden met belangrijke functies zoveel mogelijk ontzien. Als het meningeoom vergroeid is met belangrijke zenuwen, bloedvaten of andere structuren is het soms niet mogelijk om het in zijn geheel te verwijderen.



Meningeomen

3. Bestralen (radiotherapie). Voor bestralen kan gekozen worden als de tumor operatief moeilijk bereikbaar is, of als een tumor opnieuw aangroeit en nogmaals opereren te risicovol is. Er zijn verschillende bestralingsmogelijkheden. Voor welk type bestraling gekozen wordt, hangt af van de plaats en de grootte van het meningeoom. Bestraling kan ook noodzakelijk zijn in de zeer zeldzame gevallen waarin het meningeoom kwaadaardig is geworden.

Meer informatie

www.hersentumor.nl

www.kanker.nl

Februari 2020