Nederlandse Vereniging voor Neurologie

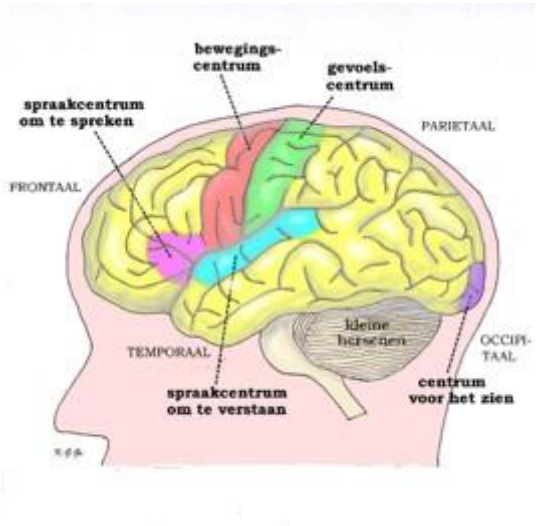
Meningeomen

Wat is het?
Een meningeoom is een gezwel of tumor dat ontstaat uit het hersenvlies. Het kan dus overal voorkomen waar hersenvlies zit: 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 tumor die langzaam groeit. Sommige klachten ontstaan daarom ook langzaam en sluipend. Doordat de tumor langzaam groeit zijn de hersenen eraan gewend. Tot er een moment komt dat de hersenen zelf geïrriteerd raken. Dat is vaak het moment waarop er duidelijke klachten ontstaan.

Wat zijn de klachten?
U kan een meningeoom hebben zonder dat u klachten heeft. Regelmatig wordt een meningeoom toevallig gevonden als er om andere redenen een scan van de hersenen wordt gemaakt. Patiënten klagen vaak over vermoeidheid en overgevoeligheid voor prikkels als licht, geluid en drukte. Als een meningeoom groeit kan dit druk geven op gezond hersenweefsel. Daardoor raken de functies van dat hersenweefsel in de war. Welke klachten u heeft, hangt van de plek van het meningeoom. U kan de volgende klachten hebben:

- zwakke of verlamde armen of benen;
- een veranderd gevoel op de huid;
- taalproblemen;
- aandachtsproblemen of een gedragsverandering (zie figuur 1).

Een meningeoom rond de oogzenuw kan ervoor zorgen dat u met één oog minder goed ziet. Een meningeoom bij de schedelbasis of oogkas kan verschillende klachten geven. Zoals minder goed zien, dubbel zien, uitpuilen van een oog en verlies van kracht of gevoel in uw gezicht. Door druk van het meningeoom op de hersenschors eromheen is er een grotere 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 meningeomen. Ook zien we bij sommige aangeboren afwijkingen vaker meningeomen, zoals bij neurofibromatose. Er is geen wetenschappelijk bewijs dat het gebruik van mobiele telefoons meer kans geeft op een meningeoom.

Er is wel wat bewijs dat hormonale veranderingen en medicijnen die invloed hebben op de hormonen de kans op een meningeoom groter maken. Hormonale wisselingen en medicijnen kunnen ook invloed hebben op de groei van het meningeoom. Daarom adviseren we ook om met anticonceptie, zoals bijvoorbeeld de (prik)pil, te stoppen. Heeft u in het verleden hormonale therapie gehad, dan is het belangrijk dat u dat meldt. U kan dan denken aan groeihormonen of fertiliteit therapie.

Hoe wordt de diagnose gesteld?
De arts stelt de diagnose op basis van uw 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 nodig om de risico's van de mogelijke behandelingen af te wegen.

Welke behandeling is mogelijk?
De behandeling van een meningeoom hangt af van de plaats, de grootte en de snelheid waarmee het meningeoom groeit. Het is ook belangrijk of u klachten of uitvalsverschijnselen heeft. Daarnaast spelen leeftijd en hoe fit u bent 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 kunnen we afwachten wat er gebeurt. Als op de scans duidelijk te zien is dat het meningeoom groeit en mogelijk graad 2 of 3 is geworden, kan besloten worden om te opereren of bestralen. Bij patiënten ouder dan 80 jaar zien we eigenlijk nooit meer groei van een meningeoom. Dan kunnen we vaak stoppen met de controles.

2. Een operatie
   Een operatie van een meningeoom kan makkelijk maar ook heel moeilijk zijn. Dit hangt af van waar het meningeoom zit en hoe groot het is. Ook de gevolgen van de operatie hangen daarvan af. Bij de operatie maakt de arts een luikje in de schedel boven het gebied waar de tumor zit. Na het openen van het harde hersenvlies wordt de tumor weggehaald. Natuurlijk worden hersengebieden met belangrijke functies zoveel mogelijk ontzien. Als het meningeoom vergroeid is met belangrijke zenuwen of bloedvaten kunnen we het soms niet helemaal weghalen.

3. Bestralen (radiotherapie)
   Bestralen is een mogelijkheid als de tumor moeilijk te opereren is. Of als een tumor opnieuw aangroeit en nog een keer opereren te veel risico's geeft. Er zijn verschillende bestralingsmogelijkheden. Welk type bestraling u krijgt, hangt af van de plaats en de grootte van het meningeoom. Bestraling kan ook noodzakelijk zijn als het meningeoom kwaadaardig is geworden. Dit is heel zeldzaam.

Meer informatie
www.hersentumor.nl