



Cena bez DPH 9.385,00 Kč

Cena s DPH 11.355,85 Kč

Parametry

Množstevní jednotka

ks

### **Klinická historie**

56letý muž prodělal obecný záchvat. Po záchvatu zůstal v bezvědomí a později zemřel. Kolaterální anamnéza odhalila 6 měsíců progresivního zmatení, ztráty krátkodobé paměti a změnu osobnosti.

### **Patologie**

Koronální řezy mozku po smrti pacienta odhalily 4cm nekrotický a hemoragický nádor. Je patrná invaze nádoru z dolního frontálního laloku

do laterální komory. Meningeální šíření je zřejmé při zkoumání zadní strany vzorku.

## Další informace

Gliomy jsou po meningiomech druhým nejčastějším zhoubným nádorem centrálního nervového systému. Termín „gliom“ označuje nádory, které jsou histologicky podobné normálním gliovým buňkám\*, tj. astrocytům, oligodendrocytům a ependymálním buňkám. Vznikají z progenitorové buňky, která se diferencuje v jedné z buněčných linií. Glioblastomy se vyvíjejí z linie astrocytů. Glioblastomy mohou vznikat v mozku „na novo“, nebo se mohou vyvinout z astrocytomů nebo oligodendrocytů nižšího stupně. Glioblastom je často označován jako astrocytom IV. stupně. Histologicky se diferencují od anaplastických astrocytomů nekrotizující tkáň obklopenou anaplastickými buňkami a také přítomností hyperplastických krevních cév.

Glioblastomy jsou běžnější u mužů. Obvykle jsou diagnostikovány v šesté dekádě života. Mezi genetické rizikové faktory patří neurofibromatóza 1. typu a syndrom Li-Fraumeni (LFS). Předchozí radioterapie mozku je také spojena se zvýšeným rizikem glioblastomu. Symptomy se liší v závislosti na místě výskytu glioblastomu, ale mohou být následující:

- Přetrvávající bolesti hlavy
- Rozdvojené nebo rozmazané vidění
- Zvracení
- Ztráta chuti
- Změny nálad a osobnosti
- Změna ve schopnosti přemýšlet a učit se
- Nový nástup záchvatů
- Obtížnost řeči s postupným nástupem

Mezi diagnostické nástroje patří počítačová tomografie (CT) a magnetická rezonance (MRI). Přibližně 50% těchto nádorů zabírá více než jednu mozkovou hemisféru. Glioblastomy se běžně rozšiřují do komorových stěn nebo mozkových blan, a tedy do centrální míšní tekutiny (CSF). Rozprostření míchy je neobvyklé.

Metastázy mimo centrální nervový systém jsou vzácné. Růst nádoru způsobuje edém mozku vedoucí ke zvýšenému intrakraniálnímu tlaku. Jedná se o biologicky agresivní nádory, a pokud nejsou léčeny, doba přežití je obvykle 3 měsíce. Základem léčby glioblastomu je chirurgický zákrok, po kterém následuje ozařování a chemoterapie.