

**Современные подходы к
диагностике и лечению
злокачественных опухолей
головного мозга у собак и кошек:
ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ.**

*Сотников Владимир Валерьевич,
ветеринарная клиника неврологии,
травматологии и интенсивной
терапии, город Санкт-Петербург*



особенности ОГМ, отличающие их от опухолей других локализаций

- 1) Отсутствие у большинства ОГМ лимфогенного и гематогенного метастазирования за пределы центральной нервной системы.
- Распространение опухоли происходит, в основном, по оболочкам головного мозга, ликворным проводниковым путям мозга, периваскулярным пространствам;
- 2) ОГМ характеризуются особой тяжестью клинических симптомов.
- Сравнительно малый объем черепа, распространение опухоли в жизненно важные структуры мозга приводят к быстрому развитию тяжелой клинической картины, отягощенной гипертензионным синдромом за счет отека головного мозга и окклюзии желудочковой системы;
- 3) Симптомы заболевания во многом определяются локализацией первичной опухоли, направлением ее роста, особенностью вовлечения в патологический процесс смежных мозговых структур.



Лечение злокачественных ОГМ осложняется целым рядом факторов

- К ним относятся: резистентность большинства опухолей к средствам традиционной терапии;
- инфильтративное распространение в паренхиму мозга,
- ограниченное проникновение лекарственных препаратов в опухолевую ткань через гематоэнцефалический барьер.
- Опухоли высокой степени злокачественности, как правило, обладают высокой пролиферативной активностью



Собственные исследования

- Все пациенты были обследованы по стандартной клинической методике:
- собирався анамнез,
- проводились неврологическое обследование,
- рентгенологическое,
- офтальмологическое,
- электроэнцефалографическое и УЗ исследования (у карликовых собак),
- После которых проводилось МРТ головного мозга для решения вопроса об подтверждении диагноза и составления плана оперативного вмешательства.



- МРТ в настоящее время является важным компонентом дооперационной оценки и диагностики у пациентов с опухолями головного мозга. Практически единственный.
- Дополнительные диагностические процедуры, если они необходимы, включают в себя компьютерную томографию для оценки изменений со стороны костей черепа; церебральную ангиографию.
- Возраст пациентов варьировал в пределах от 6 мес до 15 лет собаки и кошки от 5 до 13 лет



- Собаки с опухолями головного мозга 64 собаки, пациенты за период с 2004 по 2009, с возможными метастазами опухолей МЖ и других новообразований не учитывались.
- Беспородные 10,
- Мопс 2, Боксер 6, Бордоский дог 3, Овчарки 5, Бассет 2, Такса 2, Хин 1, Спаниель 5, Сеттер 2, Йоркширский терьер 1, Доберман 3, Пудель 5, Чау Чау 2, Пекинес 1, Дог 2, Гончая 1, Фр. бульдог 4, Лабрадор 5.
- Породной предрасположенности не выявлено
- Наиболее часто встречающиеся новообразования головного мозга у собак, астроцитомы, олигодендроглиомы, менингиомы, глиомы, эпендимомы.
- Прооперированно 15 собак с опухолями головного мозга.



Результаты:

- А. Гибель во время операции 1 пациент
- Б. Гибель в раннем послеоперационном периоде 5 пациентов
- Выживаемость после операции до 6 мес. 5 пациентов (у двух причина гибели на прямую не связана с опухолью головного мозга 1 пневмония через 4 мес. другая эвтаназия по просьбе хозяев) 2 выживаемость более 6 мес. 2 продолжают лечение
- Кошки 9 пациентов: менингиома, астроцитомы, глиомы
- 2 кошки хороший результат при менингиоме



- В зависимости от степени злокачественности опухоли тактика лечения может существенно различаться.
- Одним из доминирующих в последнее время подходов доступных в ветеринарной клинике является хирургическое вмешательство в сочетании с химиотерапией.
- Либо только медикаментозное лечение.



- Основными видами хирургического вмешательства является краниотомия, направленная на удаление опухоли и обеспечение внутричерепной декомпрессии.
- На объем хирургической резекции в основном влияет локализация опухоли



- опухоли лобной доли, могут быть удалены практически полностью,
- менингиомы могут быть удалены практически полностью.
- опухоли другой локализации, распространяющиеся в подкорковые структуры мозга, не подлежат радикальному удалению.
- Особенно неудовлетворительными являются результаты хирургического лечения собак с глиомами III–IV степени анаплазии.
- С учетом инфильтративного роста большинства опухолей головного мозга, вовлечения в опухолевый процесс функционально и жизненно важных отделов головного мозга только хирургическое лечение не оправдано.
- Инфильтративный рост усугубляет результаты оперативного вмешательства и в ряде случаев сопровождается осложнениями, которые приводят к летальному исходу.



- Современные технологии позволяют значительно повысить безопасность и эффективность нейрохирургических вмешательств.
- Это методы дооперационной, интраоперационной визуализации, к сожалению, большинство опухолей головного мозга мало отличаются от мозговой ткани поэтому совершенно необходимо проведение ультразвукового исследования в момент операции с целью определения локализации и радикальности проведенной операции.



- Максимально возможное хирургическое удаление опухоли в адекватном функционально допустимом объеме значительно улучшает качество жизни пациентов данной категории и позволяет увеличить резерв времени для проведения терапии.
- Оперативное вмешательство, безусловно, является важным компонентом лечения опухолей головного мозга, обеспечивающим
- Снижение масс-эффекта сразу и на значительную величину.
- В большинстве случаев достигнуть значимого лечебного эффекта без проведения оперативного удаления опухоли невозможно



ИТОГ

- проблема лечения злокачественных опухолей головного мозга, несмотря на достижения современной ветеринарной медицины, еще далеко не разрешена.
- Повышение радикальности хирургических вмешательств, использование до и интраоперационной визуализации, улучшает результаты оперативного лечения, но не приводит к излечению пациентов.



- Диагностика и хирургическое лечение опухолей головного мозга является одной из актуальных проблем современной ветеринарной нейрохирургии и требуют дальнейшего исследования.
- Для этого необходимо создание ассоциации или общества ветеринарных неврологов в нашей стране. А также признание ветеринарной неврологии как отдельной науки или дисциплины, ввести ее преподавание в ВУЗах



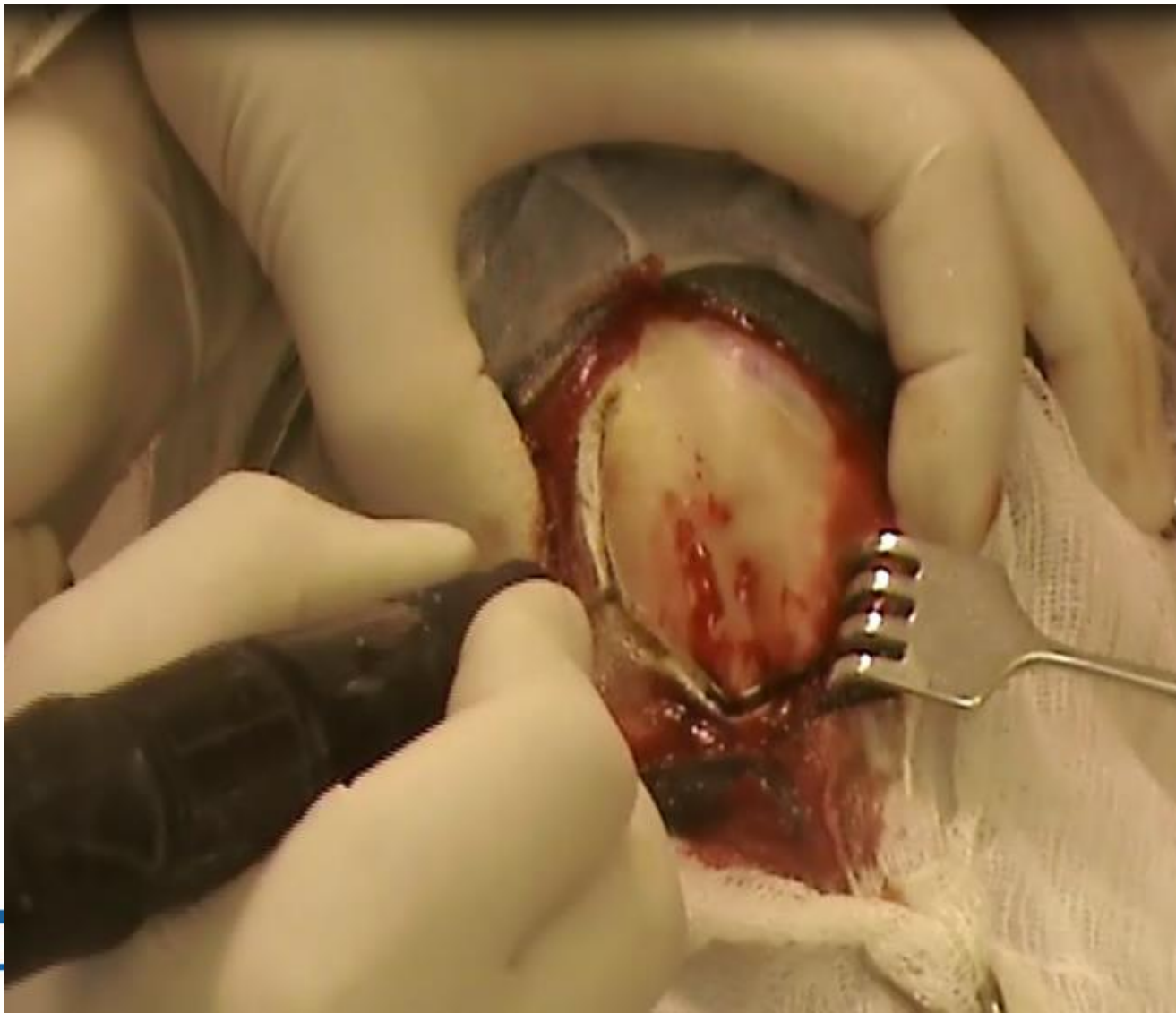


Такса 7 лет поступила в клинику с симптомами атаксии эпилептических приступов. Диагноз поставлен на основании МРТ проведена операция

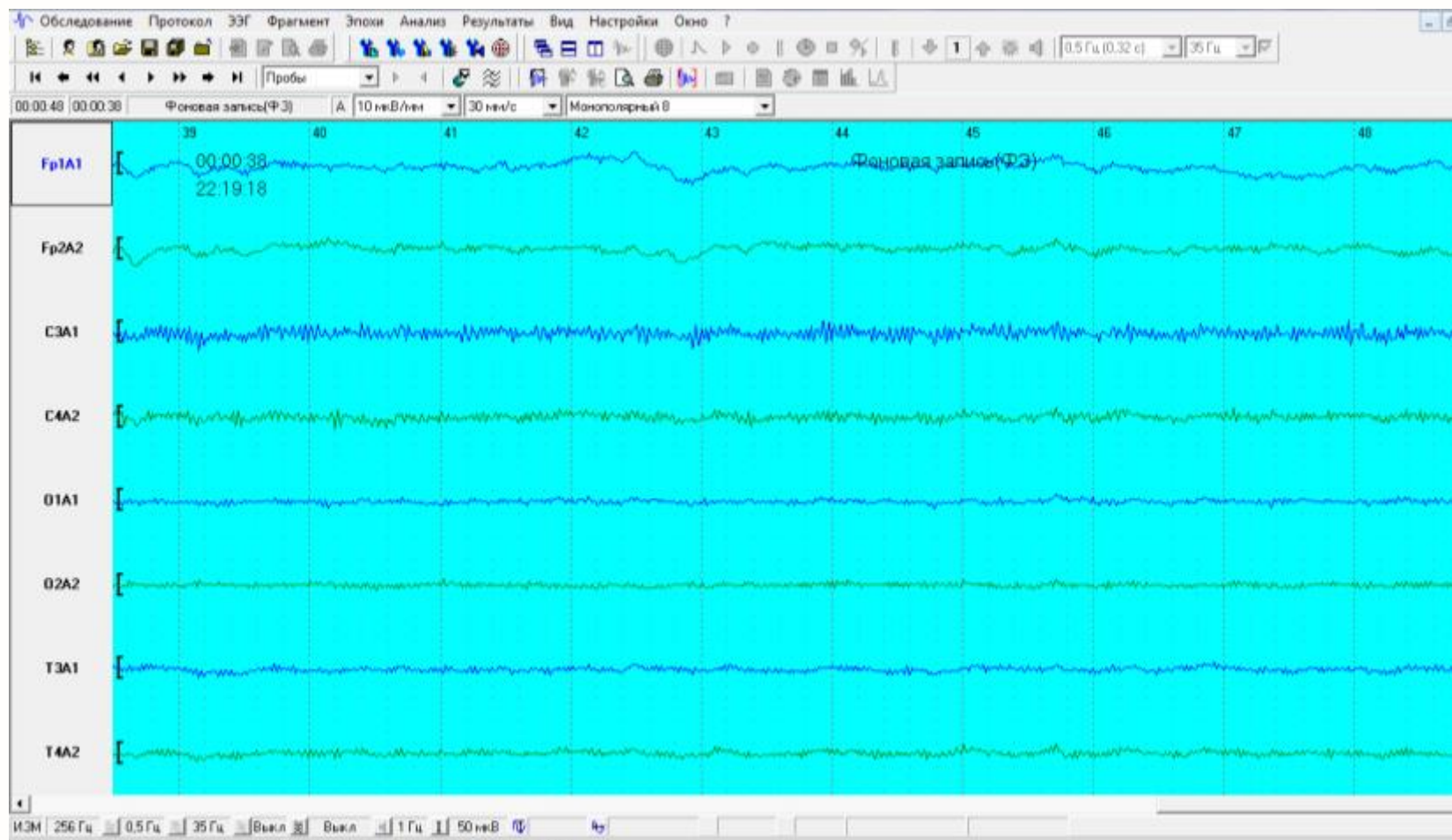
Санкт-Петербургское ветеринарное общество



удаление опухоли гол мозга у таксы



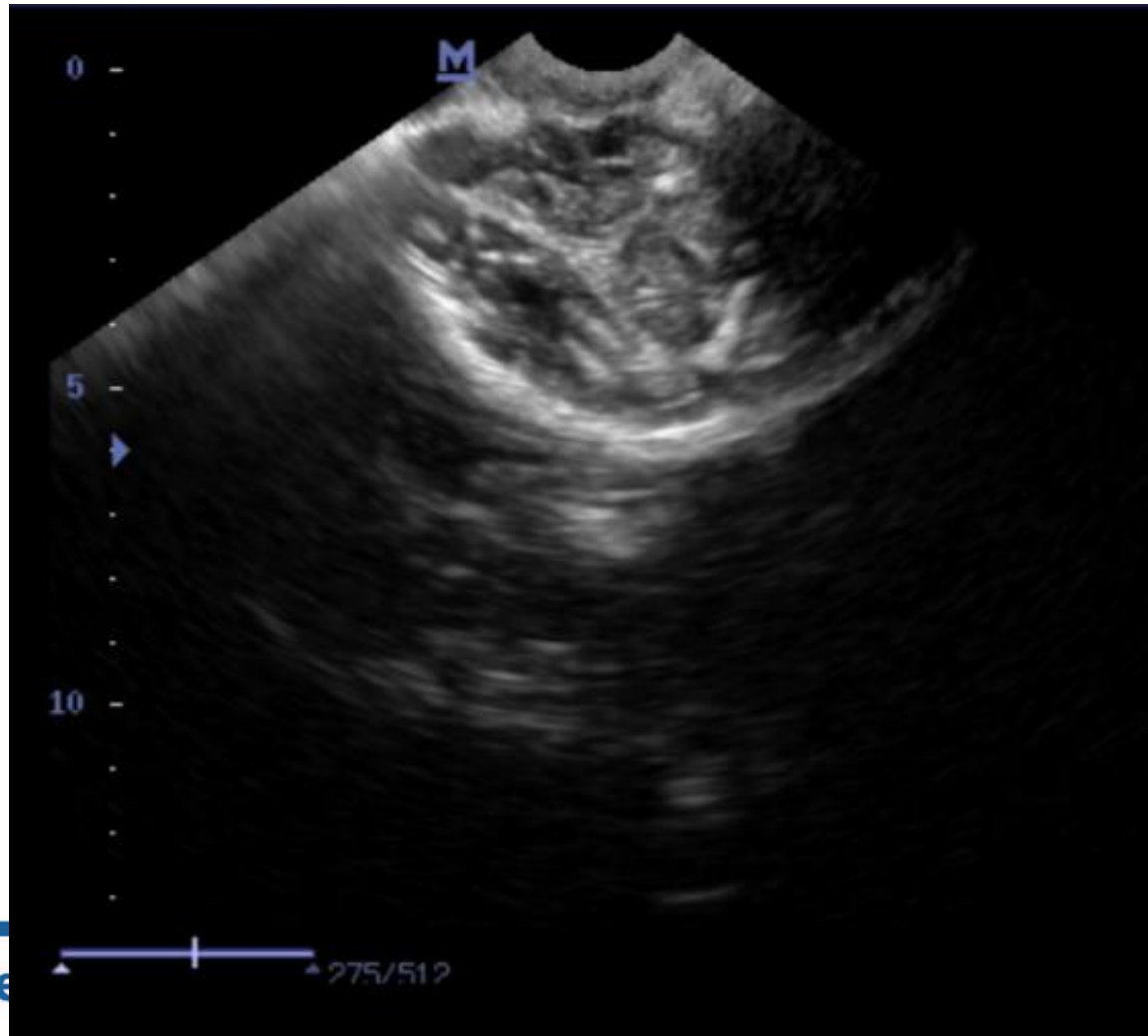
Собака поступила в состоянии эпилептического статуса. Кобель в возрасте 6 лет. В диагностических целях была проведена ЭЭГ, МРТ. Проведена операция по удалению новообразования по результатам гистологии - олигодендроглиома.



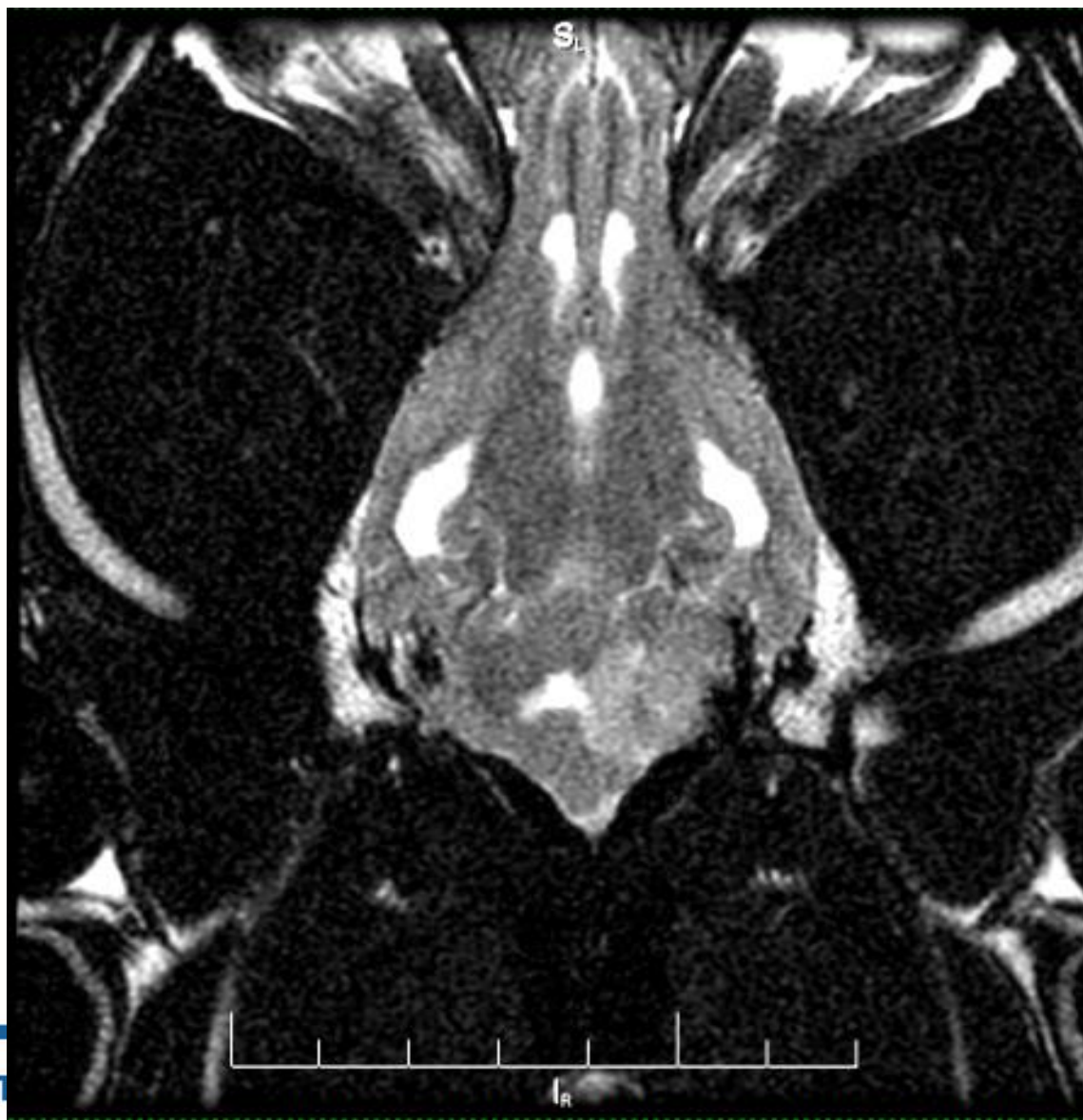
MPT боксер олигодендроглиома.

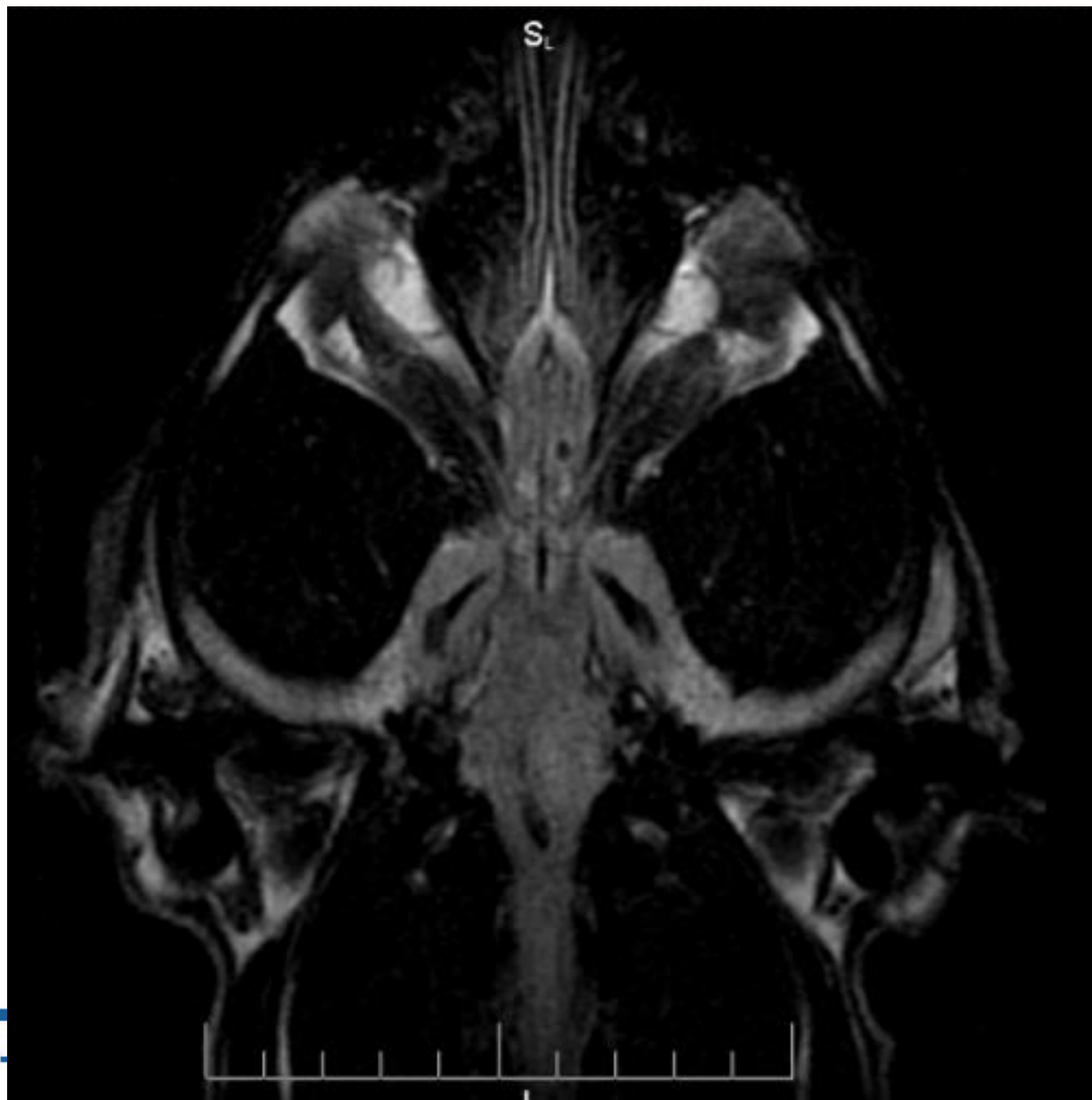


Боксер опухоль интраоперационное УЗИ стрелкой обозначена новообразование (олигодендроглиома) Узи диагностика во время проведения операции в современных условиях ветеринарной операционной является одним из немногих возможных методов визуализации новообразования во время операции. Позволяет достоверно отличить мозговую ткань от опухолевой, проконтролировать полноту удаления новообразования.

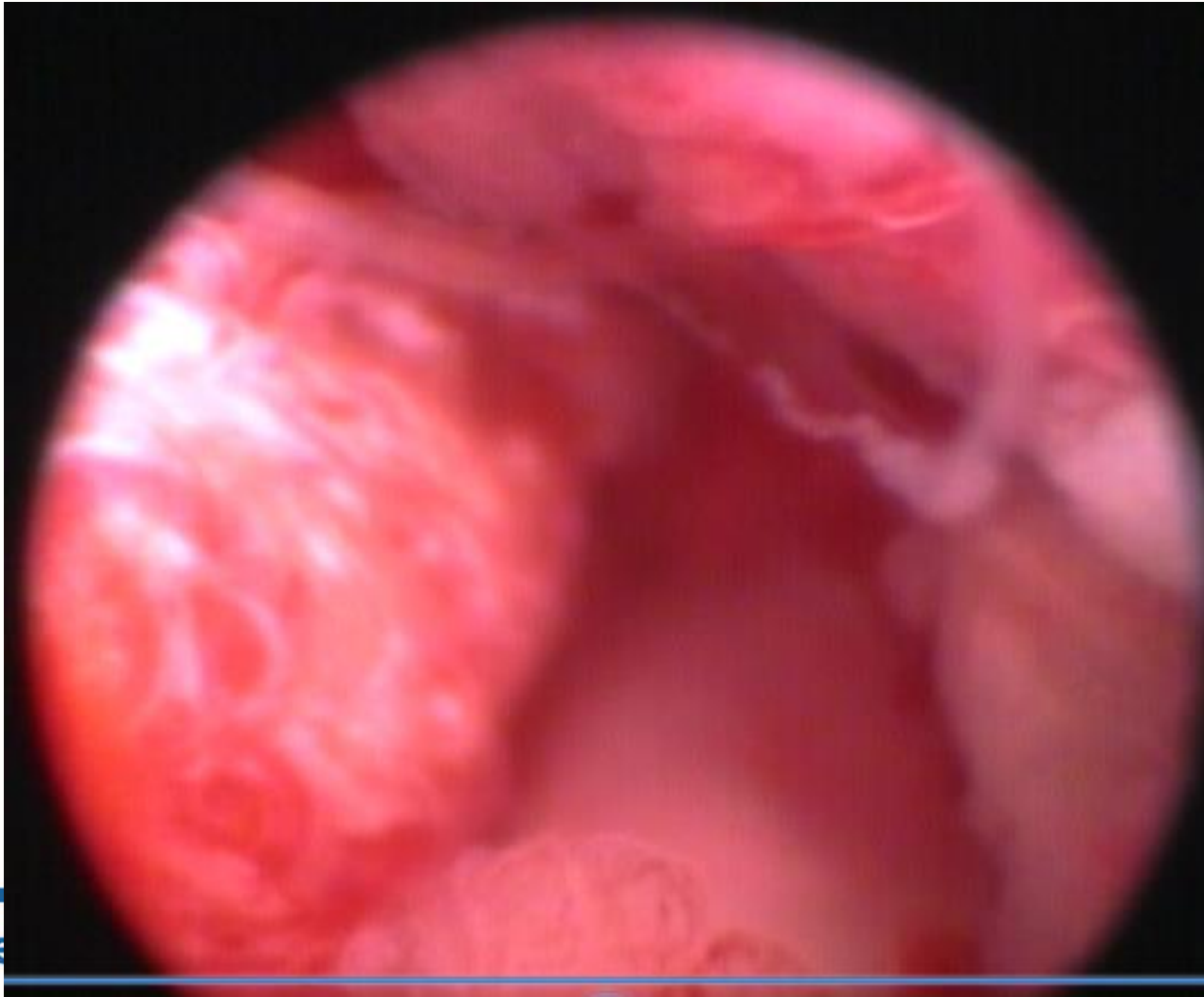


Клинический пример удаления опухоли мозжечка стенки четвертого желудочка. У собаки породы стаффордширского бультерьера. Неврологический диагноз бульбарный паралич, атаксия, нистагм. По данным МРТ новообразование мозжечка

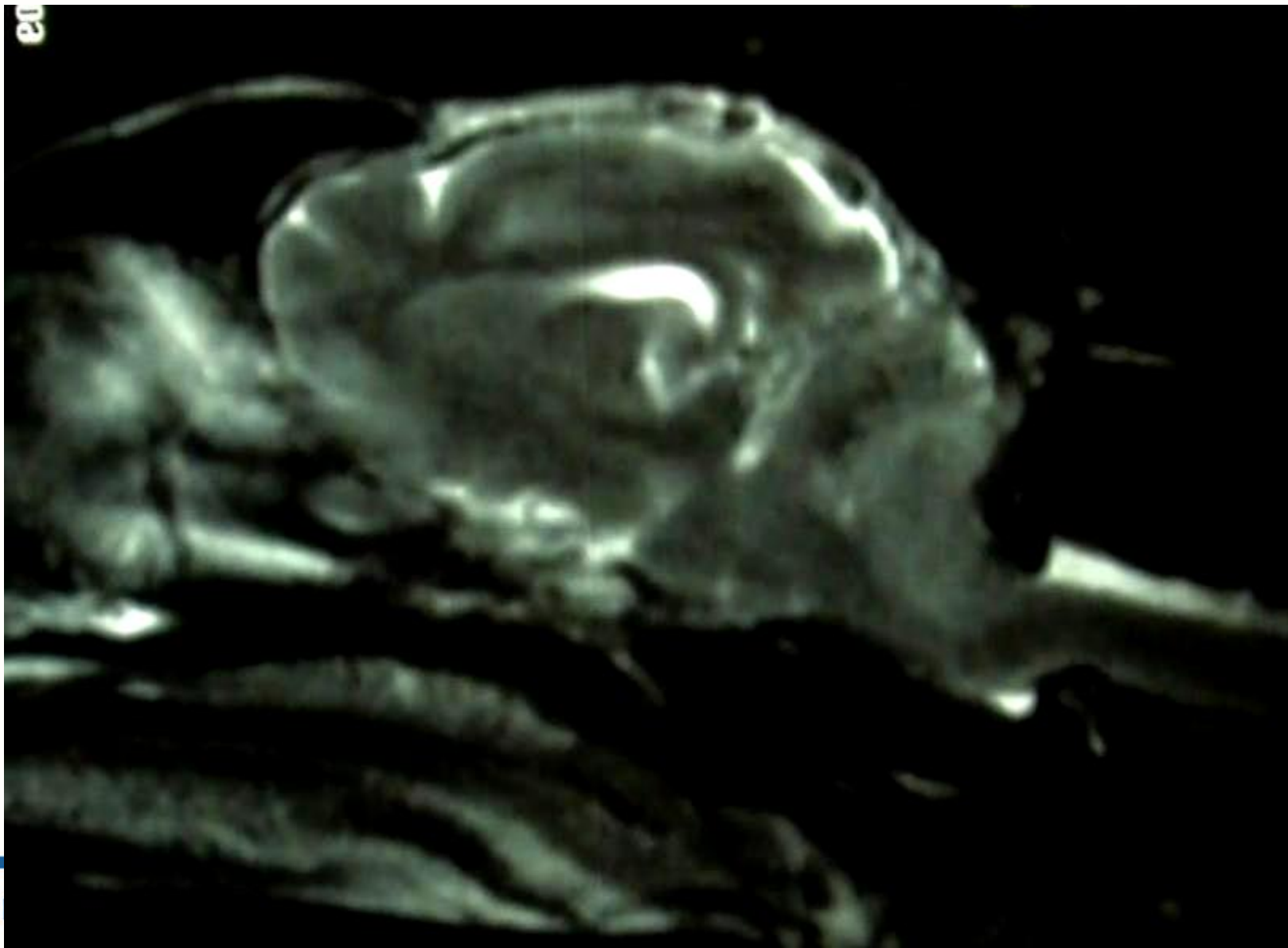




Вентрикулоскопия 4 желудочка, новообразования головного мозга у стафордширского бультерьера. В тех случаях когда по данным МРТ новообразование граничит с желудочками мозга особенно 4 желудочка можно с целью более детальной визуализации новообразования провести вентрикулоскопию •



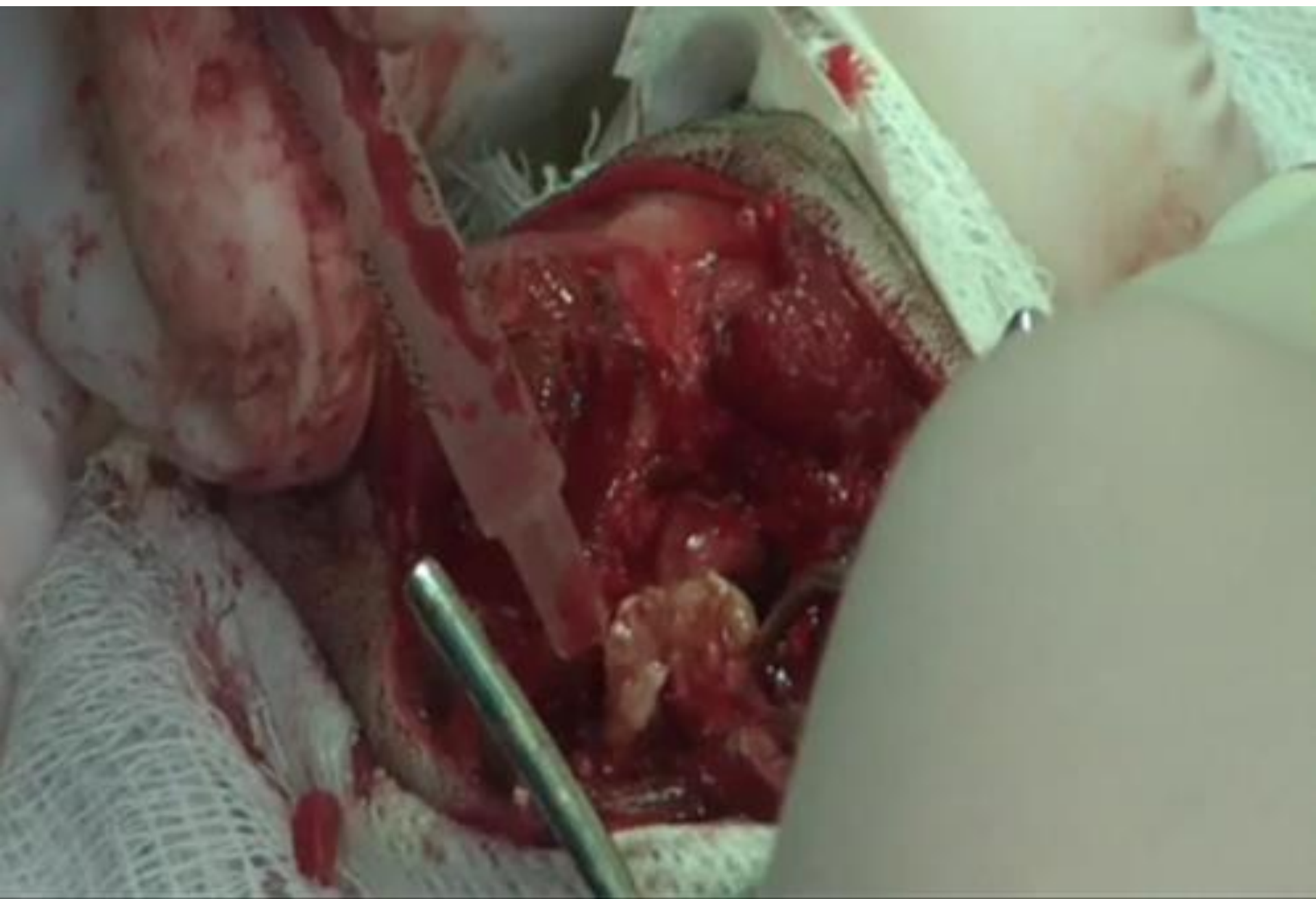
Клинический пример удаления менингиомы в области мозжечка у кота
Кот 7 лет с симптомами атаксии и нистагм. При проведении
консервативного лечения с использованием маннита и дексаметазона
временное уменьшение неврологической симптоматики.

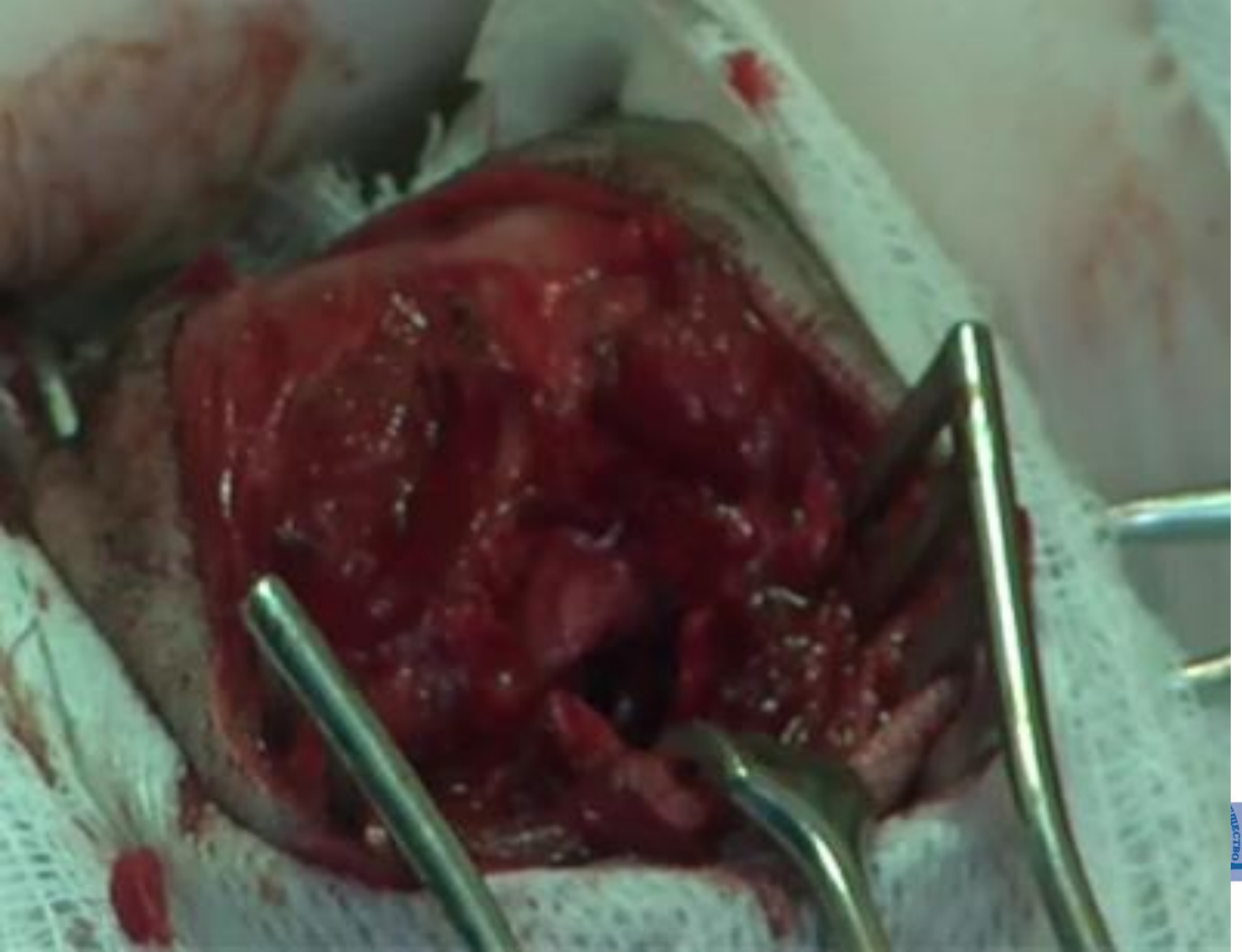




Менингиома
обозначена
стрелкой
МРТ.









SDV_0119.MP4