Memorial Sloan Kettering Cancer Center

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

Лептоменингеальные метастазы

Эта информация разъясняет, что такое лептоменингеальные метастазы и как они лечатся.

Информация о лептоменингеальных метастазах

Клетки раковых опухолей некоторых видов, например рака молочной железы, рака легких или меланомы, иногда могут распространяться в мозговые оболочки, спинномозговую жидкость или в обе эти области одновременно.

- Мозговые оболочки — это слои ткани, покрывающие и защищающие головной и спинной мозг. Иногда их называют мембранами.
- Спинномозговая жидкость (cerebrospinal fluid, CSF) — это жидкость между слоями мозговых оболочек. CSF постоянно вырабатывается мозгом и отводится через лептоменинкс в венозную систему. Эта жидкость служит амортизатором для головного и спинного мозга.

Проникновение раковых клеток в мозговые оболочки или спинномозговую жидкость называют лептоменингеальными метастазами (leptomeningeal metastases, LM). LM прилипает к нервам за пределами головного и спинного мозга, вызывая слабость и онемение. LM также может закупоривать лептоменинкс и препятствовать нормальному оттоку CSF, в результате чего CSF накапливается в мозге, вызывая повышение давления.

Симптомы лептоменингеальных метастазов

Лептоменингеальные метастазы могут вызывать множество различных симптомов, например:

- головная боль;
- тошнота (ощущение приближающейся рвоты) или рвота;
- затруднение мыслительного процесса;
- двоение в глазах;
- головокружение;
- нарушения речи или проблемы с глотанием;
- боль в руках и ногах;
- слабость в руках и ногах или нарушение их координации;

- утрату контроля над мочеиспусканием или опорожнением кишечника;
- Судорожные припадки

У вас может быть один или несколько из этих симптомов. Наличие одного симптома не означает, что у вас появятся и остальные.

Диагностика лептоменингеальных метастазов

Сканирование методом магнитно-резонансной томографии (magnetic resonance imaging (MRI))

Если ваш медицинский сотрудник считает, что у вас LM, вам могут назначить магнитно-резонансную томографию (magnetic resonance imaging, MRI) головного мозга или позвоночника. Сканирование методом MRI может применяться для диагностики лептоменингеальных метастазов.

Люмбальная пункция

Ваш медицинский сотрудник может принять решение о люмбальной пункции (иногда ее называют пункцией или спинномозговой пункцией), чтобы проверить CSF на наличие раковых клеток или определить их количество в ней.

При выполнении люмбальной пункции медицинский

сотрудник сделает вам инъекцию (укол) lidocaine (лекарства, которое вызовет онемение кожи на пояснице). Затем он введет иглу через кожу в позвоночный канал, расположенный ниже уровня спинного мозга. Эта процедура позволяет вашему медицинскому сотруднику взять образец CSF, который будет отправлен в гистопатологическое отделение (Pathology Department) для исследования.

Люмбальная пункция также позволяет медицинскому сотруднику измерить внутричерепное давление. Если давление окажется высоким, удаление большего объема CSF с помощью люмбальной пункции может временно уменьшить симптомы повышенного давления.

Если в CSF обнаружены раковые клетки, это означает, что у вас LM. Возможно, вам понадобится сделать несколько люмбальных пункций, поскольку найти раковые клетки в спинномозговой жидкости может быть трудно.

Лечение лептоменингеальных метастазов

Цель лечения лептоменингеальных метастазов — облегчить симптомы и постараться уничтожить раковые клетки в мозговых оболочках и спинномозговой жидкости. Вам может быть назначена

радиотерапия, химиотерапия или и то, и другое. Тип лечения, который выберет ваш медицинский сотрудник, зависит от вида вашего рака, симптомов и результатов анализов. Ваш медицинский сотрудник обсудит план лечения с вами и вашей семьей.

радиотерапией;
Вам могут назначить радиотерапию тех областей, где скопились раковые клетки, вызывающие симптомы, например, радиотерапию головы, областей спинного мозга или и того, и другого одновременно. Иногда радиотерапию назначают сначала для одной области, а затем для другой.

Радиотерапию обычно проводят в амбулаторной клинике, но ее также могут провести и во время вашего пребывания в больнице. Вы и ваш медицинский сотрудник примете это решение вместе.

химиотерапией;
Химиотерапия при лептоменингеальных метастазах проводится тремя различными способами:

- с помощью таблеток (пероральная химиотерапия);
- через иглу, введенную в вену (внутривенная ((intravenous (IV)) химиотерапия);
- введением непосредственно в спинномозговую

жидкость (интратекальная химиотерапия или химиотерапия с использованием резервуара Ommaya).

Ваш медицинский сотрудник решит, какой тип химиотерапии больше подходит для вас. Различные виды рака по-разному реагируют на эти виды химиотерапии.

Если вам назначили химиотерапию путем введения лекарства непосредственно в спинномозговую жидкость, возможно, она будет выполняться с использованием резервуара Ommaya. Резервуар Ommaya — это устройство в виде купола, которое в ходе операции помещается под кожу головы. Небольшая трубка соединяет этот резервуар с областями головного мозга, где вырабатывается спинномозговая жидкость. У химиотерапии, проводимой таким образом, очень мало побочных эффектов, так как для лечения раковых клеток в спинномозговой жидкости достаточно небольшой дозы лекарства.

Перед операцией по размещению резервуара Ommaya вы получите общий наркоз (лекарство, под действием которого вы уснете). Операция длится около 1 часа. Когда наркоз перестанет действовать, вы будете

испытывать дискомфорт в том месте, где был сделан разрез для размещения резервуара. Для получения дополнительной информации попросите у медсестры/медбрата материал *Часто задаваемые вопросы о резервуарах Ommaya и пункциях резервуара Ommaya* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/faq-about-ommaya-reservoirs-and-ommaya-taps).

Даже если у вас установлен резервуар Ommaya, вы также можете получать интратекальную химиотерапию через люмбальную пункцию, внутривенную или пероральную химиотерапию. Это делается для того, чтобы помочь контролировать и основной рак, и лептоменингеальные метастазы.

Приемы во время лечения

Ваша медицинская бригада будет внимательно наблюдать за вами на протяжении лечения лептоменингеальных метастазов. Каждые 6–8 недель вам могут назначать сканирования методом MRI и/или люмбальные пункции. Вы также можете проходить осмотр в клинике каждые 6–12 недель.

Уход за собой во время лечения

Существуют разные способы, которыми мы можем помочь вам контролировать симптомы

лептоменингеальных метастазов. Важно рассказывать вашему медицинскому сотруднику о любых проблемах, а также об изменении или облегчении ваших симптомов. Это поможет нам понимать, как протекает лечение, и принять решения о внесении изменений в план вашего лечения.

Если у вас диагностировали лептоменингеальные метастазы, это может вызвать чувство тревоги. Ваш медицинский сотрудник и социальный работник готовы обсудить с вами опасения, касающиеся LM и/или основного рака.

Если у вас есть вопросы или опасения, позвоните своему медицинскому сотруднику. Специалист вашей лечащей команды ответит на звонок с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00 В другое время вы можете оставить сообщение или поговорить с другим врачом центра MSK. Вы всегда можете связаться с дежурным врачом или медсестрой/медбратом. Если вы не знаете, как связаться со своим медицинским сотрудником, позвоните по номеру 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

Leptomeningeal Metastases - Last updated on January 11, 2022
Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center