

Craniofaringioma

Serie N.13



Guida per il paziente

Livello: facile

Craniofaringioma - Serie 13 (Revisionato Agosto 2006)

Questo opuscolo è stato prodotto dal dott. Fernando Vera, dal Prof. Gary Butler e dall'Institute of Health Sciences dell'Università di Reading in Gran Bretagna nell'Agosto 2006. Alcune parti del testo sono state estratte o modificate dalla collana "Growth and Growth Disorders Booklet Series" (terza edizione, 2000) * e possono essere utilizzate insieme a questa dal momento che forniscono una scelta di opuscoli contenenti le stesse informazioni, ma per un pubblico di età differenti e con vari livelli di conoscenza dell'argomento. Il numero che contrassegna i capitoli è lo stesso nelle due serie per una più semplice fruibilità. La serie di opuscoli può anche essere ottenuta dai links forniti alla fine.

Tutte le illustrazioni sono state create e prodotte dal dott. Fernando Vera.

Questo opuscolo fa parte del "Collana di opuscoli sulle patologie endocrinologiche". Di questa fanno anche parte:

- Serie N 3.** Pubertà e bambino con deficit di GH.
- Serie N 4.** Pubertà precoce.
- Serie N 5.** Informazioni di Pronto Soccorso per bambini con deficit di Cortisolo e GH e per bambini con ipoglicemie ricorrenti.

- Serie N 6.** Iperplasia Surrenale Congenita.
- Serie N 7.** Deficit di GH nei giovani adulti.
- Serie N 10.** Ritardo costituzionale di crescita e pubertà.
- Serie N 11.** Deficit ormonale ipofisario multiplo.
- Serie N 12.** Diabete Insipido.
- Serie N 13.** Craniofaringioma.
- Serie N 14.** IUGR (Ritardo di crescita intrauterino) o SGA (Bambini piccoli per l'età gestazionale).
- Serie N 15.a.** Iper tiroidismo.
- Serie N 15.b.** Ipotiroidismo.
- Serie N. 16.** Diabete di tipo II e Obesità.

Lo sviluppo di questi opuscoli è stato promosso da Serono-Merck Ltd, Bedfont Cross, Stanwell Road, Feltham, Middlesex TW14 8NX, UK. Ulteriore supporto è stato fornito dalla Child Growth Foundation (www.childgrowthfoundation.org).

*Scritta dal dott. Richard Stanhope (Gt. Ormond Street/Middlesex Hospital, London) e dalla sig.ra Vreli Fry (Child Growth Foundation).

Ciao!

Oggi ti parleremo del **Craniofaringioma**. Potresti pensare che suoni un po' difficile, ma non preoccuparti! Ti diremo cosa significa, perchè si presenta e come viene trattato dai medici. Ma prima, parliamo un po' del tuo corpo...

Il tuo corpo è costruito con milioni di mattoncini viventi chiamati "cellule". Questi mattoncini lavorano insieme per un obiettivo comune.

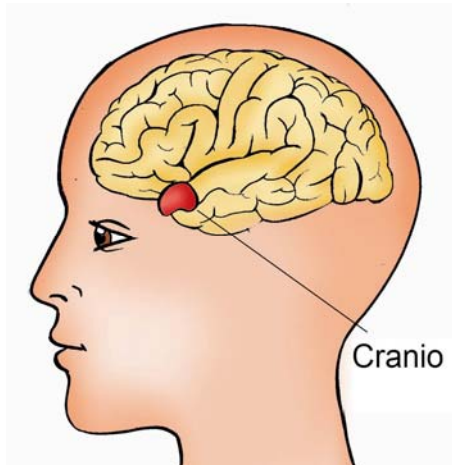
L'obiettivo comune è crescere insieme e creare i muscoli e gli organi come il cuore.



Cos'è il Craniofaringioma?

Qualche volta le cellule si comportano in modo strano. Crescono insieme fino a creare nel nostro corpo una massa senza funzioni. Questa massa è chiamata **tumore**. Il Craniofaringioma è un tumore che nasce nel cervello.

E' un tumore benigno, quindi non si diffonde ad altre parti del corpo come i tumori maligni. I medici non hanno ancora capito perchè si presenta, e sanno che il Craniofaringioma può essere difficile da trattare.

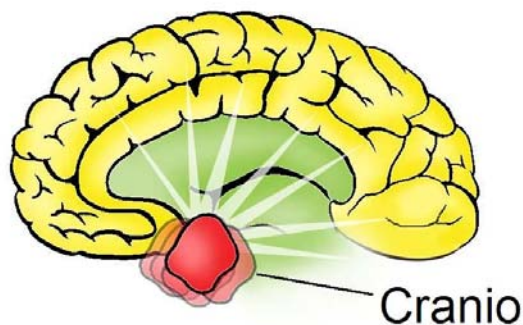


"Cranio": in inglese diminutivo di Craniofaringioma.

Perchè il Craniofaringioma può essere difficile da trattare?

Il cervello è uno degli organi più importanti del tuo corpo. Ha molte parti sensibili.

Il craniofaringioma può essere difficile da trattare perchè, crescendo intorno al cervello, comprime e sposta queste parti sensibili. Questa compressione può danneggiare il cervello e dare vari tipi di problemi.



Che conseguenze ha il Craniofaringioma?

Il Craniofaringioma può dare problemi perchè danneggia alcune delle parti sensibili del cervello. Può avere le seguenti conseguenze:

- Mal di testa: Può portare mal di testa.

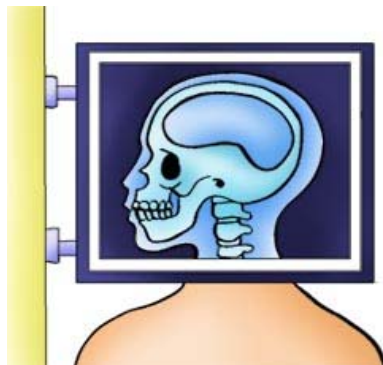
- Vista: La vista può non essere buona come prima.
- Crescita: Può rallentare la crescita.
- Sete: Può dare sete e bisogno di andare al bagno frequentemente.



Come fanno i medici a scoprire un Craniofaringioma?

I medici usano i seguenti strumenti per vedere il cervello e cercare i tumori:

- Radiografia della testa: E' solo una foto della testa.



- Risonanza magnetica del cervello: Migliore della radiografia perchè con uno speciale macchinario i medici possono avere delle immagini del cervello.

A volte viene prelevato un po' di sangue con un ago. Non preoccuparti non fa male; si potrà mettere della crema speciale sulla tua pelle così non sentirai affatto la puntura!

Come viene trattato il Craniofaringioma?

Poichè il Craniofaringioma può danneggiare il cervello, deve essere tolto. Questo si fa con un'operazione chiamata **Craniotomia**.

Dopo quest'operazione, a volte bisogna rimanere all'ospedale per circa due settimane. Durante questo periodo, i medici ti controlleranno spesso per essere sicuri che tu ti senta meglio.

Cosa succede dopo che il Craniofaringioma è stato trattato?

Dopo il trattamento, è ancora necessario andare all'ospedale qualche volta. Questo perchè il Craniofaringioma a volte ricresce o perchè l'operazione può non averlo eliminato del tutto.

Se i medici vedono che sta crescendo un nuovo Craniofaringioma, possono prescrivere una **radioterapia**. Questo significa che per trattare il nuovo Craniofaringioma si useranno i raggi-X. Non è un'operazione. Si va diverse volte all'ospedale, ma le visite non durano molto.

Che medicine bisogna prendere dopo il trattamento del Craniofaringioma?

Il cervello si comporta come un "capo" ordinando agli altri organi di svolgere vari compiti. Uno di questi compiti è mantenere un buon controllo dell'equilibrio dei liquidi del corpo. Il tuo cervello dà quest'ordine producendo ed inviando messaggeri agli altri organi.

Questi messaggeri indicano agli organi quando trattenere o eliminare acqua attraverso le urine. Se il cervello è danneggiato, non vengono prodotti o inviati messaggeri ed il corpo non può mantenere un buon bilancio dei liquidi.

Questo cattivo bilancio dei liquidi è chiamato **diabete insipido**.

Per risolvere questo problema, è necessario prendere una medicina che si chiama **DDAVP**. Questa medicina contiene i messaggeri che il cervello può inviare nel corpo.



Quali altre medicine bisogna prendere?

Il cervello potrebbe non produrre un altro tipo di messaggero chiamato **ormone della crescita**. In questo caso bisogna prendere una medicina che aiuti a crescere. Altri messaggeri che potrebbero non essere più prodotti includono gli **ormoni tiroidei** e gli **ormoni sessuali**.

Cosa succede dopo il Craniofaringioma?

- Potresti avere più fame o più sonno di prima.
- Potresti non sentire il freddo o il caldo come gli altri.
- Potresti dimenticare cose che hai appena imparato.

Se ti capitano una o tutte queste cose, non spaventarti. Sono comuni effetti del Craniofaringioma. Ricordati di raccontarlo ai tuoi genitori o al tuo medico.

Congratulazioni!

Adesso sai perchè si presenta e come è trattato il Craniofaringioma. Se non hai capito qualcosa di questo opuscolo, non avere paura di chiedere al tuo medico o ad altre persone simpatiche nell'ospedale. Saranno contenti di chiarire questi o altri dubbi che potresti avere.

