

ΡΕΤΙΝΟΒΛΑΣΤΩΜΑ

Σαββίδου Αβρόρα. Παιδίατρος

Το ρετινοβλάστωμα είναι ο πιο συχνός πρωτοπαθής ενδοοφθαλμικός κακοήθης όγκος στα παιδιά, που συναντάται σε παιδιά, συνήθως κάτω των 3 ετών. Προέρχεται από ανώριμα αμφιβληστροειδικά κύτταρα. Η συχνότητα εμφάνισης του είναι 1 σε 15.000 - 20.000 γεννήσεις. Το ρετινοβλάστωμα ευθύνε-ται για το 5% περίπου της τύφλωσης στα παιδιά.

Το ρετινοβλάστωμα είναι κληρονομικό στο 30 με 40% των περιπτώσεων. Το γονίδιο εντοπίζεται στο χρωμόσωμα 13, που παρουσιάζει εξάλειψη του μικρού βραχίονα, το οποίο ονομάζεται RB1 γονίδιο. Οι απόγονοι ενός ασθενούς με αμφοτερόπλευρο ρετινοβλάστωμα έχουν 50% πιθανότητα να αναπτύξουν τη νόσο. Σε ποσοστό 75% εμφανίζεται μόνον στον ένα οφθαλμό, ενώ σε ποσοστό 25%, εμφανίζεται σε αμφότερους τους οφθαλμούς. Ο όγκος γίνεται αντιληπτός κατά τον 1ο ή 2ο χρόνο της ζωής (συνήθως 12-18 μηνών) σαν μια λευκωπή αντανάκλαση μέσα στη κόρη του ματιού (λευκοκορία).

Το ρετινοβλάστωμα στο αρχικό στάδιο είναι εντός του βολβού. Αν όμως δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα μπορεί να διηθήσει τον βολβό και τον κόγχο και να δώσει μεταστάσεις στον εγκέφαλο ή σε άλλα απομακρυσμένα όργανα. Απ' αυτό φαίνεται η μεγάλη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας ώστε η ζωή αυτών των παιδιών να μην κινδυνεύει αλλά και οι προσβεβλημένοι οφθαλμοί να διατηρήσουν κάποια λειτουργική όραση. Η πρόωμη διάγνωση έχει πολύ μεγάλη σημασία για την διατήρηση του βολβού,

γι' αυτό η οφθαλμολογική εξέταση θα πρέπει να γίνεται προληπτικά σε όλα τα νεογέννητα στο μαιευτήριο.

Οι μορφές του ρετινοβλαστώματος:

-Η κληρονομική μορφή ή οικογενής που είναι αποτέλεσμα βλαστικής μετάλλαξης

-Η μη κληρονομική που συμβαίνει σποραδικά και είναι αποτέλεσμα σωματικής μετάλλαξης

Κλινική εικόνα

Το κύριο σύμπτωμα είναι η λευκοκορία η λευκή χροιά δηλαδή στη θέση της κόρης και ο στραβισμός. Συνήθως οι γονείς παρατηρούν πρώτοι ότι η κόρη του ματιού είναι άσπρη σε έντονο φως. Μάλιστα κάποιοι θα παρατηρήσουν για πρώτη φορά το σημάδι αυτό στις φωτογραφίες του παιδιού. Ένα άλλο σύμπτωμα με το οποίο κάνει συχνά την εμφάνισή του το ρετινοβλάστωμα είναι ο στραβισμός. Γι' αυτό και είναι απαραίτητο σε κάθε υποψία στραβισμού να γίνεται ένας πλήρης οφθαλμολογικός έλεγχος και βυθοσκόπηση ώστε να αποκλειστεί η πιθανότητα ενός ρετινοβλαστώματος.

Θεραπεία

Η θεραπεία είναι διαφορετική σε κάθε περίπτωση και εξαρτάται κυρίως από το μέγεθος του όγκου, την τοπική επέκτασή του, την ηλικία του παιδιού και τη δυνατότητα διατήρησης της όρασης. Για το σχεδιασμό της θεραπείας

ενός παιδιού με ρετινοβλάστωμα χρειάζεται η συνεργασία ενός παιδοογκολόγου, ενός παιδοοφθαλμιάτρου και ενός ειδικού ακτινοθεραπευτή. Η πρόγνωση σχετίζεται με το στάδιο και το διάστημα μεταξύ της διάγνωσης και της έναρξης θεραπείας. Η πλειοψηφία των παιδιών με ρετινοβλάστωμα ξεπερνούν το καρκίνο τους και ζουν φυσιολογικά. Παιδιά με ρετινοβλάστωμα χρειάζονται στενή παρακολούθηση ακόμη και μετά την επιτυχή αντιμετώπιση του όγκου, γιατί έχουν αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης και άλλων κακοηθειών. Όσα είχαν ετερόπλευρο ρετινοβλάστωμα θα πρέπει ανά συχνά χρονικά διαστήματα να υποβάλλονται σε βυθοσκόπηση του υγιούς οφθαλμού διότι υπάρχει φόβος εμφάνισης όγκου και σε αυτόν τον οφθαλμό.