

HIRNTUMOR

Das 6 Jahre alte Mädchen stellte sich mit seit 8 Wochen bestehender Lethargie, morgendlicher Übelkeit und okzipitalen Kopfschmerzen vor. Früher war sie sehr aktiv und hatte gute Schulleistungen, in letzter Zeit hat sie sich jedoch stark zurückgezogen und ist sehr ruhig. Ihren Eltern war am Tag vor der Vorstellung eine verwaschene Sprache und ein unsicheres Gangbild aufgefallen.

Sie wurde zum Termin per Kaiserschnitt geboren, hat alle bisherigen Meilensteine der Kindesentwicklung erreicht und bisher waren keine ernsten Erkrankungen aufgetreten. Sie hat keine Allergien und nimmt keine Medikamente. Es sind keine hereditären Erkrankungen in der Familie bekannt. Sie wohnt mit ihrer älteren Schwester bei ihren Eltern.

Bei der körperlichen Untersuchung war sie voll orientiert mit einem GCS Score von 15. Sie hatte kein Fieber und die allgemeine Untersuchung fiel unauffällig aus. Bei Pupillen waren gleich groß und reagierten prompt auf Licht. Abgesehen von einem Nystagmus bei Blick nach oben, waren die Augenfolgebewegungen unauffällig. Frühzeichen eines Papillenödems waren zu verzeichnen. Reflexe, motorische und sensorische Funktionen waren unauffällig. Der Romberg-Versuch war negativ. Das Gangbild war ataktisch mit einer Tendenz, nach rechts zu fallen. Meine vorläufige Diagnose war eine zerebelläre Läsion, wahrscheinlich eines Tumors.

Ein MRT zeigte einen großen Tumor des zentralen Kleinhirns und des Mittelhirns, vereinbar mit einem Medulloblastom. Es wurde ein operative Entfernung des Tumors mittels posteriorer Fossa Craniotomie mit anschließender Chemo- oder Radiotherapie geplant.



Pre-operatives MRT Kopf axial (T2-gewichtet). Großer heterogener Tumor im Bereich des zentralen Kleinhirns und des Mittelhirns (Bild: Hirntumor)