

NYT WEBSITE:

Kend symptomerne på en hjernetumor hos børn og unge



René Mathiasen
Overlæge og ph.d.



Louise Tram Henriksen
Afdelingslæge og ph.d.



Kathrine Synne Weile
Læge og ph.d.-studerende

Fysioterapeuter der arbejder med børn, møder børn og unge med en lang række forskelligartede symptomer, hvoraf langt de fleste skyldes ikke- alvorlige sygdomme. Nogle symptomer bør dog give anledning til særlig opmærksomhed og eventuel henvisning til praktiserende læge eller pædiatrisk specialister.

Hjernetegn.dk er udviklet for at støtte sundhedsprofessionelle i vurderingen af børn med symptomer. Hjernetegn.dk giver et hurtigt og enkelt overblik over symptomer, som sundhedsprofessionelle, der ser børn og unge i deres hverdag bør være opmærksomme på og understøtter samtidig særligt praktiserende lægers vurdering og sortering af patienter.

Websitet indeholder en beslutningsalgoritme, som er udviklet ud fra de tre mulige veje: se an, se igen og send videre. Herigennem understøttes sundhedsprofessionelle på en enkel måde i deres vurdering af, hvornår de med ro i maven kan se tiden an. Eller på den anden side, hvornår symptomerne er af en karakter, hvor der er behov for at sende til vi-

Hvert år får 50 børn og unge en tumor i hjernen eller rygmarven. Sygdommen kan være svær at diagnosticere, da symptombilledet er uspecifikt. En gruppe læger og forskere har derfor udviklet hjernetegn.dk som en støtte til sundhedsprofessionelle, der ser børn med symptomer.

dere undersøgelser, så risikoen for at overse en hjernetumor mindskes. Udover beslutningsalgoritmen indeholder hjernetegn.dk tips til anamnese, objektiv undersøgelse, opmærksomhedspunkter og alarmsymptomer. På hjernetegn.dk findes yderligere beskrivelser af symptomer samt beslutningsværktøjet.

Tidligere diagnostik formodes at reducere senfølger

Hjernetumorer har en større diagnostisk forsinkelse end andre tumorer hos børn og unge. Det skyldes, at symptombilledet for hjernetumorer ofte er uspecifikt og varierer alt efter tumorens placering og barnets alder. Den tid, der i dag går fra første symptom, til barnet henvises til specialiseret udredning og behandling, kan variere fra dage til år. Cirka to tredjedele af tiden fra symptom til diagnose er efter barnet har været i kontakt med sundhedssektoren første gang. Forsinkelsen findes både i primær og sekundær sektor. Når

Symptomer

- Hovedpine
- Kvalme og opkastninger
- Kramper og epilepsi
- Syns- og øjensymptomer
- Balanceproblemer og motoriske symptomer
- Øget hovedomfang
- Abnorm hovedstilling
- Vækstforstyrrelser, tidlig eller forsinket pubertet
- Adfærds- og personlighedsændringer
- Rygsmerter

Hjernetegn.dk

- Hjernetegn.dk er et online værktøj der skal understøtte fagprofessionelles vurdering af børn og unge, der har symptomer som kan skyldes en hjernetumor.
- Med hjernetegn.dk kan praktiserende læger hurtigt og enkelt danne sig et overblik over symptomer og behov for videre henvisning.
- Hjernetegn.dk er udviklet og kvalitetssikret af speciallæger inden for børneonkologi, neuropædiatri, almen pædiatri, almen medicin, oftalmologi og børne- og ungdomspsykiatri.

hjernetumorer findes tidligt, øger det muligheden for et bedre forløb for familierne samt en mere skånsom behandling for barnet, som formodes at give færre invaliderende senfølger, og forventeligt et bedre liv efter endt behandling.

Særlige opmærksomhedspunkter for fysioterapien

Som fysioterapeut vil det i hverdagen være mødet med børn og unge med udviklingsforstyrrelser, sansemotoriske udfordringer og motoriske udfordringer, man vil se symptomer forenelige med en hjernetumor, men også symptomer som hovedpine, abnorm hovedstilling og rygsmerter ses i klinikkerne.

Balanceproblemer og motoriske symptomer

Tab af motoriske færdigheder kan skyldes alvorlig bagvedliggende sygdom og risikoen for en tumor bør overvejes. Små børn er vanskelige at vurdere. Vær opmærksom på regression eller tilbagegang i motoriske færdigheder, f.eks. ved ophør af gang, barnet går tilbage til at kravle eller lignende.

Rygsmerter

Ved rygsmerter hos børn og unge bør sundhedsprofessionelle overveje en potentiel hjernetumor, hvis smerterne er vedvarende eller stærke uden øvrig forklaring, der er ændret gang og koordination, fokal kraftnedsættelse eller nyopstået nedsat kontrol med vandladning eller afføring. Smerter i ryggen hos småbørn kan vise sig, ved at de er mindre aktive, går eller bevæger sig anderledes eller mindre, er mere urolige og evt. taber færdigheder. I disse tilfælde, bør barnet altid tilses af en speciallæge.

Abnorm hovedstilling

Ved abnorm hovedstilling, en betegnelse som dækker over stiv hals og nakke, tilt dvs. hovedstilling med drejet hals/hoved så det er låst i en atypisk vinkel eller torticollis, hvor der ikke er en umiddelbar anden årsag uden anden oplagt årsag, bør man overveje en potentiel hjernetumor.

Abnorm hovedstilling kan skyldes medfødt masse i sternocleiditen, luftvejsinfektioner med lymfeknudeinvolvement

og øjensymptomer, men er disse udelukket som årsag, bør barnet tilses af en speciallæge til videre undersøgelse.

Udviklet og testet af eksperter

Hjernetegn.dk er udviklet af en forskergruppe med tilknytning til landets børneonkologiske afdelinger og Dansk Pædiatrisk Hæmatologisk Onkologisk Selskab i samarbejde med Danish Collaborative Comprehensive Childhood CNS tumour Consortium (5C), Kræftens Bekæmpelse og Børnecancerfonden. Al indhold på hjernetegn.dk er baseret på aktuell evidens på området og udarbejdet med involvering af speciallæger inden for pædiatrisk onkologi, neuropædiatri, oftalmologi, børne- og ungdomspsykiatri og almen medicin, som ligeledes har testet brug af sitet. Websitet er udviklet med fokus på at være enkelt, overskueligt og hurtigt at navigere i. Arbejdet er støttet økonomisk af Børnecancerfonden og Kræftens Bekæmpelse via Knæk Cancer.

Hvis du vil vide mere, har spørgsmål eller input til sitet er du velkommen til at kontakte læge og ph.d.-studerende Kathrine Synne Weile på kathrineweile@clin.au.dk

Hjernetumorer hos børn og unge

- I Danmark diagnosticeres årligt cirka 50 tilfælde af tumorer i centralnervesystemet hos børn og unge op til 18 år.
- 80 pct. er fortsat i live fem år efter diagnosen.
- Tre ud af fire lever med moderate til svære, invaliderende senfølger så som kognitive og psykosociale problemer, hormonsygdomme, epilepsi, syns- og hørenedsættelse, samt fysiske handicap med nedsat motorisk funktionsniveau.
- Senfølger der rammer i børne- og ungdomsårene, har store konsekvenser for barnet, som skal leve et langt liv med senfølgerne, som både kan påvirke familieliv, socialt liv, arbejdsliv og fysisk udfoldelse.