

Krabbamein í börnum

Krabbamein meðal barna yngri en 15 ára eru fremur sjaldgæf og eru vel innan við 1% allra krabbameina. Meinin eru álíka algeng meðal drengja og telpna. Á árunum 2002-2006 var aldersstaðlað nýgengi hér á landi 12,1 af hverjum

100.000 drengjum 0-14 ára og 8,2 af hverjum 100.000 telpum 10-14 ára. Ef við lítum á samsvarandi nýgengi fyrir börn og unglinga á aldrinum 0-19 ára þá er nýgengi 15,5 af hverjum 100.000 piltum og 15,9 af hverjum 100.000 stúlkum. Þessar nýgengistölur eru miðaðar við tilfelli af hverjum 100.000 piltum eða stúlkum á samsvarandi aldri og eru því ekki sambærilegar við nýgengistölur annars staðar í bókinni. Illkynja æxli eru í öðru seti dánarorsaka barna á aldrinum 5-14 ára, næst á eftir slysum. Horfur barna með krabbamein, sérstaklega bráðaeitilfrumuhvítblæði, hafa batnað mjög mikið á síðustu áratugum.

Líkur á að barn fái krabbamein eru mjög litlar. Krabbamein sem koma fyrir hjá börnum eru margvísleg og eru um margt frábrugðin æxlum sem koma fram hjá fullorðnum. Heilaæxli ásamt bráðahvítblæði eru algengust, en einnig koma fyrir aðrar gerðir, t.d. eitilfrumuæxli (lymphoma), ein gerð nýrnakrabbameins (Wilms-æxli eða nephroblastoma) og krabbamein í beinum (osteosarcoma og Ewings-sarcoma). Þessi síðasttöldu mein eru þó sjaldgæfari. Taugakímsæxli (neuroblastoma), sem koma aðallega fyrir í nýrnahettum, sjónukímfrumnaæxli (retinoblastoma) sem kemur fyrir í augum og Wilms-æxli (nephroblastoma) eru allt vel þekkt æxli meðal barna sem hafa það sameiginlegt að vefurinn er myndaður af frumstæðum frumum (blastoma). Þessi mein greinast oftast innan 5 ára aldurs. Margar gerðir æxla eins og hefðbundin lungnakrabbamein og magakrabbamein koma vart fyrir hjá börnum.

Orsakir og áhættuþættir

Orsakir krabbameina í börnum eru ekki ljósar. Almennt eru erfðafræðilegir þættir taldir mikilvægari hvað varðar myndun krabbameina meðal barna en meðal fullorðinna. Fyrir vissar gerðir meina, t.d. æxlið sjónukímfrumnaæxli (retinoblastoma) sem kemur fyrir í augum, er erfðafræðilega breytingin sem veldur sjúkdómnum þekkt og fundist hefur svokallað retinoblastoma gen. Ýmsir meðfæddir gallar og heilkenni eru algengari hjá þeim börnum sem fá sumar gerðir krabbameina. Umhverfisþættir geta haft þýðingu, t.d. varð aukning hvítblæðitíffella í kjölfar kjarnorkusprengringa í Japan í síðari heimsstyrjöldinni og aukning virðist hafa orðið á skjaldkirtilskrabbameini í börnum eftir Chernobyl-slysið í Úkraínu. Kenningar eru um að ýmis áreiti sem fóstrið verði fyrir í móðurkviði geti haft áhrif á myndun krabbameins síðar, þótt ekki sé slíkt staðfest.

Landfræðilegur munur

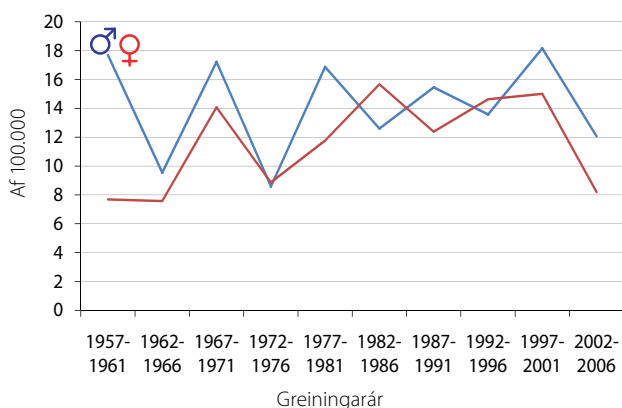
Ekki er með vissu sýnilegur mikill landfræðilegur breytileiki varðandi tíðni krabbameins meðal barna. Það mælir fremur gegn því að umhverfisþættir hafi mikil áhrif á myndun þessara æxla. Alþjóðlegur samanburður er erfiður þar sem krabbamein meðal barna eru það sjaldgæf að tölur verða ekki mjög marktækar, ekki síst innan hinna ýmsu æxlisgerða.

Einkenni

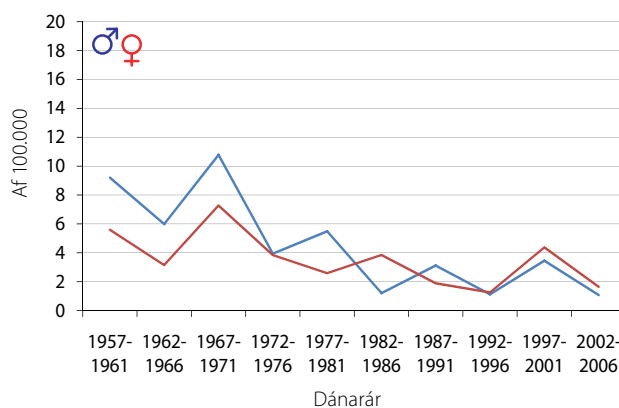
Einkennin fara fyrst og fremst eftir því hvaða æxli um er að ræða, staðsetningu og æxlisgerð. Heilaæxli geta t.d. valdið ógleði og uppköstum, truflun á jafnvægissskyni og höfuðverk. Bráðahvítblæði getur komið fram á svipaðan hátt og hjá fullorðnum, þ.e.a.s. með einkennum sem líkjast sýkingum, sem vægur hiti, bólgnir eitlar, þreyta, marblettir á húðinni og slímhimnublæðingar (t.d. í tannholdi).

Við vissar gerðir af krabbameini getur barnið gengið með æxlið lengi án þess að finna fyrir einkennum. Það gildir t.d. um

Árlegt aldersstaðlað nýgengi



Árlegt aldersstöðluð dánartíðni



Krabbamein á Íslandi - Upplýsingar úr Krabbameinsskrá fyrir tímabilið 1957-2006*

nýrnaæxlið (Wilms-æxli, nephroblastoma), sem uppgötvast oftast ekki fyrir en kviðurinn er orðinn stór og uppþembdur og jafnvel unnt að finna æxlið í kvið við þreifingu. Stundum hefur komið fram ósamhverfa í líkamshelmingu tengd þessum æxlum, t.d. að annar líkamshelmingur verði hlutfallslega stór miðað við hinn (hemihypertrophy).

Greining

Krabbamein meðal barna er greint á sama hátt og hjá fullorðnum, þ.e.a.s. með blóð- og beinmergsrannsóknnum ásamt mismunandi myndgreiningarrannsóknnum, svo sem tölvusneiðmyndum og segulómun. Til að fá endanlega sjúkdómsgreiningu, þar með talið æxlisgerð, þroskunargráðu æxlis og fleiri meinafræðilega þætti, þarf einnig að taka vefjasýni frá meinsemdinni til smásjárannsóknar og vefjagreiningar.

Meðferð

Meðferð krabbameins hjá börnum er að mestu leyti eins og meðferð krabbameins hjá fullorðnum. Þó eru krabbamein meðal barna í heild næmari fyrir krabbameinslyfjum og geislameðferð og þar með gengur oft betur að meðhöndla þau. Einnig er algengt að börn þoli krabbameinslyfjagjöf betur en fullorðnir. Þau eru aftur á móti viðkvæmari fyrir langtímaáhrifum geislameðferðar, sem hefur meiri áhrif á vef í vexti.

Stærstu framfarir á liðnum árum og áratugum má telja þær sem hafa átt sér stað í meðferð á bráðu eitilfrumuhvítblæði meðal barna. Fyrir nokkrum áratugum dóu flest þau börn sem greindust með þennan sjúkdóm, en nú orðið er unnt að lækna um 90% þeirra með mismunandi blöndum af krabbameinslyfjum, og stundum er ígræðslu beinmergs og/eda stofnfrumum bætt við. Meðferðin er oft mjög erfið og meðan á henni stendur eru börnin mjög viðkvæm fyrir alls kyns sýkingum.

Horfur

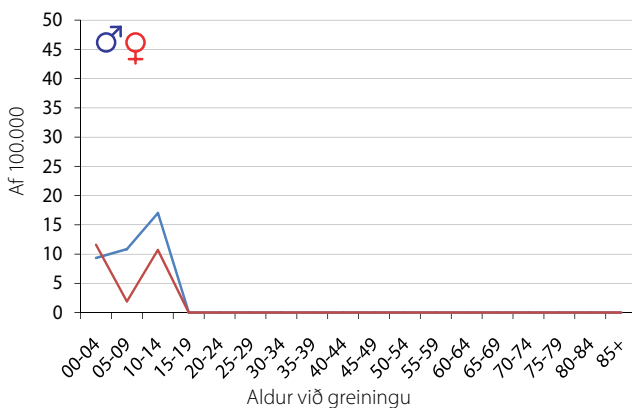
Horfur barna með krabbamein eru mjög breytilegar eftir því hvaða krabbamein um er að ræða. Almennt séð teljast þó horfurnar nú orðið góðar. Hér að framan hefur verið sagt frá framförum og góðum horfum barna með brátt eitilfrumuhvít-

blæði. Þetta er þó ekki eina gerðin af krabbameini hjá börnum þar sem horfur hafa breyst til batnaðar. Þetta á t.d. við um nýrnaæxli (nephroblastoma æxli Wilms-æxli), Hodgkinsjúkdóm og fleiri æxlisgerðir. Horfur barna með heilaæxli fara mjög eftir æxlistegund. Framfarir í greiningu, aukin reynsla í notkun krabbameinslyfja, nákvæmari tækni í geislameðferð og skurðaðgerðum svo og betri stuðningsmeðferð og umönnun á allt sinn þátt í bættum horfum barna sem fá krabbamein.

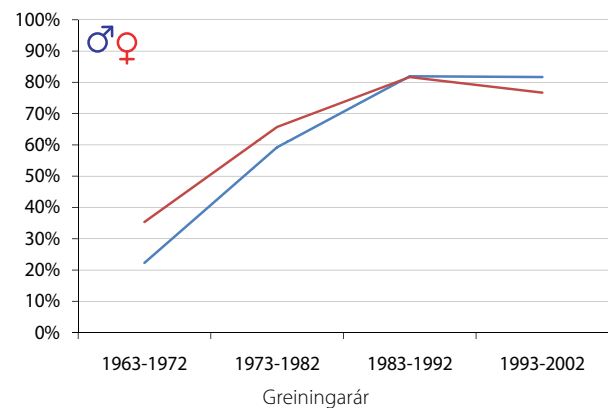
Yfirlit (2002-2006)

	Drengir	Stúlkur
Meðalfjöldi tilfella á ári	4	3
Hlutfall af öllum meinum	0,6%	0,4%
Meðalaldur við greiningu	8 ár	7 ár
Fjöldi á lífi 31.12.2006	122	106

Aldursbundið nýgengi



Fimm ára hlutfallsleg lifun



* Úr bókinni: Krabbamein á Íslandi - Upplýsingar úr Krabbameinsskrá fyrir tímabilið 1957-2006. Jón Gunnlaugur Jónsson og Laufey Tryggvadóttir (ritstjórar). Krabbameinsfélagið, Reykjavík 2008