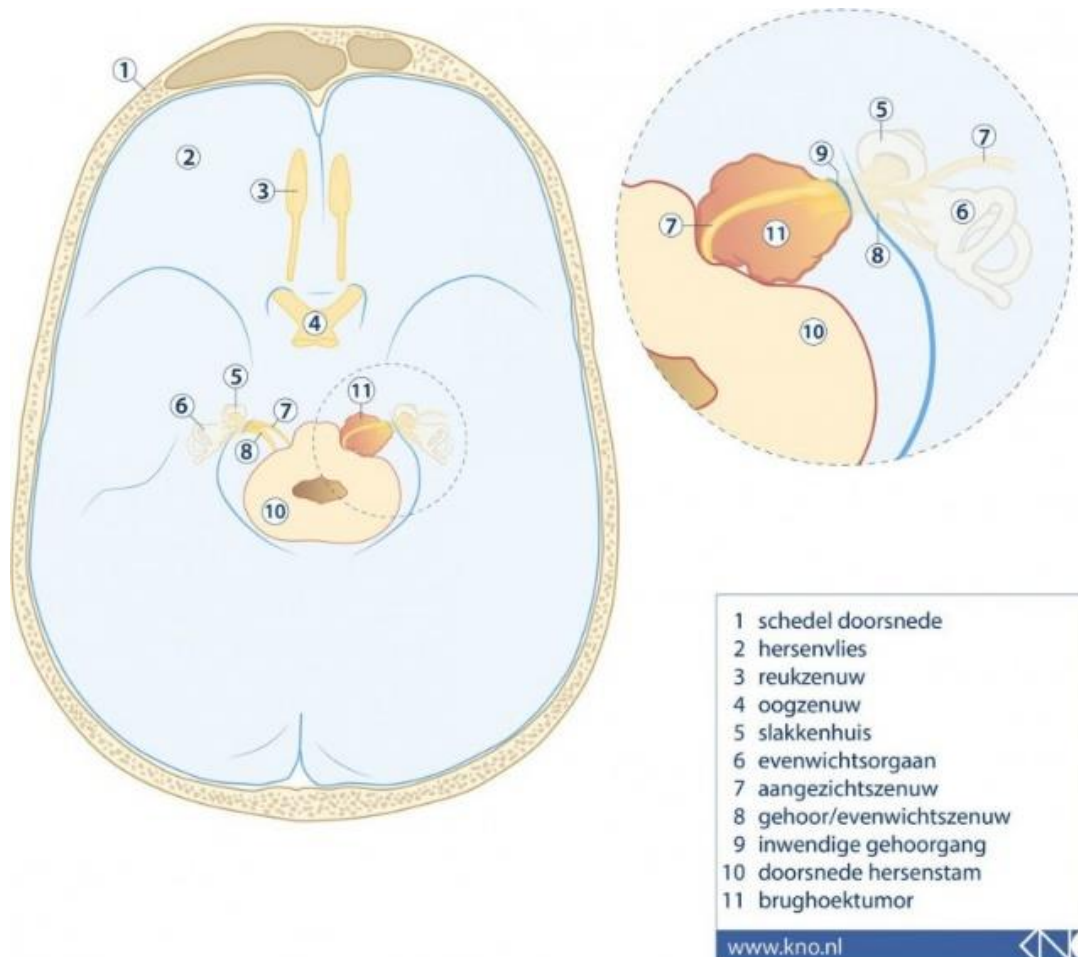


Een brughoektumor, ook wel vestibularis-schwannoom of acusticusneurinoom genoemd, is een goedaardig gezwel dat uitgaat van de omhulling (zenuwschede) van de gehoor- en evenwichts-zenuw.



De gehoor- en evenwichts-zenuw is opgebouwd uit twee zenuwgedeelten, waarvan één uit het slakkenhuis (5) en één uit het evenwichtsorgaan (6) komt. Deze zenuw loopt door het rotsbeen via een benig kanaal, de inwendige gehoorgang, naar de hersenen. Ook de aangezichtszenuw (7) loopt door de inwendige gehoorgang.

Naar schatting wordt in Nederland per jaar bij ongeveer 170 patiënten (10 per miljoen inwoners) voor het eerst de diagnose brughoektumor gesteld.

### **Klachten van een brughoektumor**

De meeste mensen met een brughoektumor klagen over gehoorverlies aan één oor en soms evenwichtsstoornissen (meestal een gevoel van onzekerheid). Vaak zijn er klachten van oorsuizen. Door groei van de tumor ontstaat druk op de omliggende zenuwen en eventueel op het hersenweefsel. Dit geeft uitval van de gehoor- en evenwichts-zenuw; ook kan een doof gevoel in het gelaat ontstaan.

Er is geen verband tussen de ernst van de klachten en de grootte en/of groeisnelheid van de brughoektumor. Zo is het mogelijk dat een kleine brughoektumor veel klachten geeft en een grote brughoektumor niet of nauwelijks.

Verergering van klachten betekent lang niet altijd dat de brughoektumor (veel) groter wordt. Vermindering van klachten wil niet zeggen dat de groei is gestopt of gestabiliseerd.

In sommige gevallen wordt de brughoektumor bij toeval ontdekt zonder dat er klachten bestaan.

Een brughoektumor wordt meestal vastgesteld door een kno-arts. Een gehoortest kan wijzen in de richting van een brughoektumor. Het aangewezen onderzoek om de diagnose te bevestigen is een MRI-scan.

Soms stelt een neuroloog een brughoektumor vast. Er vindt dan verwijzing plaats naar een kno-arts of een brughoektumor-behandelteam.

## **De behandeling**

Meestal worden patiënten met een brughoektumor door een behandelteam (kno-arts, neurochirurg, radioloog en radiotherapeut) besproken.

We zullen u hiervoor doorsturen naar het schedelbasiscentrum in het LUMC in Leiden.

Bij de keuze voor een bepaald beleid bij een vastgestelde brughoektumor worden verschillende factoren betrokken.

Het is belangrijk u te realiseren dat er maar één reden is om tot behandeling over te gaan: het voorkomen van een levensbedreigende situatie in de toekomst ten gevolge van uitbreiding van de tumor met druk op de hersenstam.

Door de behandeling kunnen de bestaande klachten soms wel en soms niet verdwijnen. Dit maakt de keuze om over te gaan tot een behandeling moeilijk, toch is het in sommige gevallen noodzakelijk. Voor elke individuele patiënt wordt een afgewogen keus gemaakt, waarbij ook de patiënt zelf een belangrijke stem heeft.

In principe zijn er drie vormen van behandeling:

1. Wachten en vervolgen ('wait and scan'). De scans zullen in het Amstelland ziekenhuis worden verricht volgens protocol.
2. Opereren: de tumor wordt met een operatie verwijderd.
3. Stereotactische bestraling: de tumorgroei wordt door een zeer gerichte bestraling gestopt.

De groeisnelheid van de tumor is over het algemeen zeer gering. Gemiddeld groeien brughoektumoren 1-2 mm per jaar. In sommige gevallen is er echter gedurende vele jaren nauwelijks groei waarneembaar. Dit wordt in principe met een controle-MRI-onderzoek gecontroleerd. Een afwachtend beleid is een mogelijkheid bij een relatief kleine tumor en/of bij relatief geringe klachten. Daarnaast kunnen er andere redenen (andere ziekten en/of de leeftijd van de patiënt) zijn om af te zien van een behandeling. De KNO-artsen van het Amstelland Ziekenhuis werken hierin samen met het schedelbasis

Ziekenhuis



Amstelland

## Brughoektumor

team in het LUMC, waarbij patienten in het LUMC worden besproken door meerdere artsen en zij hierin een beleid uitstippelen.

### **Tot slot**

Het kan zijn dat u ondanks de uitleg van uw kno-arts nog vragen heeft of dat u meer informatie wilt. Aarzel dan niet contact op te nemen met uw kno-arts en om nadere uitleg te vragen. Aan dat verzoek zal graag worden voldaan.

*Deze tekst is tot stand gekomen door de Nederlandse Vereniging voor KNO en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied.*