



Colloid cyste

Wat is een colloid cyste?

Een colloid cyste is een holte gevuld met eiwitrijk vocht die in de buurt van de derde hersenkamer zit.

Hoe wordt een colloid cyste ook wel genoemd?

Een colloid cyste wordt ook wel een neuro-epitheliale cyste genoemd. Cyste is de naam voor een holte gevuld met vocht. De term colloid geeft aan dat het om een eiwit rijk vocht gaat. De term neuro-epitheliaal geeft aan dat de wand van de holte bestaat uit bekleding (epitheel) die normaal ook in de hersenen (neuro) voorkomt bestaat.

Hoe vaak komt een colloid cyste voor bij kinderen?

Een colloidcyste is een zeldzame aandoening. Het is niet goed bekend hoe vaak een colloid cyste voorkomt bij kinderen. Een groot deel van de kinderen zal niet bekend zijn met de diagnose omdat de colloid cyste bij hen helemaal geen klachten veroorzaakt.

Bij wie komt een colloid cyste voor?

Een colloid cyste is meestal al bij de geboorte aanwezig, maar hoeft dan nog geen klachten te geven. Een colloid cyste geeft meestal pas klachten wanneer deze groter wordt. Daardoor kan een colloid cyste op elke leeftijd klachten geven, variërend van de kinderleeftijd tot op volwassen leeftijd. Meestal ontstaan de eerste klachten tussen de leeftijd van 20 tot 50 jaar. Sommige colloid cystes zullen nooit groeien en klachten geven. Zowel jongens als meisjes kunnen een colloid cyste krijgen.

Wat is de oorzaak van een colloid cyste?

Aangeboren

Een colloid cyste is meestal een aangeboren afwijking in de hersenen. Tijdens de aanleg van de hersenen is deze cyste gevormd. Sommige mensen denken dat de cyste een overblijfsel is van een hersenstructuur die bij ongeboren kinderen normaal aanwezig is. De grootte van de cystes varieert meestal tussen de 5 en 25 mm.

Eiwitrijk vocht

Een colloidcyste bestaat uit een rand gevuld met eiwitrijk taai slijmerig vocht. Dit wordt aangemaakt door de cellen in de cystewand zelf.

Derde hersenholte

Meestal zit een colloid cyste in de buurt van de derde hersenholte. In de hersenen bevinden zich holtes die gevuld zijn met vocht. Er bestaan twee grote holtes in beide hersenhelften en een derde en vierde holte die midden in de hersenen gelegen zijn. Tussen de grote holtes en de derde hersenholte zit een klein kanaaltje waardoor het vocht van de grote holtes naar de derde holte kan stromen. Dit kanaaltje wordt het foramen van Monro genoemd. Soms komen colloid cystes ook op andere plaatsen in de hersenen voor zoals in de vierde hersenholte, de scheidingswand tussen de beide grote hersenholtes of in de buurt van de hypofyse, een belangrijke hormoonklier.

Waterhoofd

Wanneer een colloidcyste groter wordt, kan deze het kanaaltje tussen de grote hersenholtes en de derde hersenholte dichtdrukken. Hierdoor kan het aangemaakte hersenvocht in de grote hersenholtes niet afgevoerd worden naar de derde hersenholte. Omdat de aanmaak van het



hersenvocht gewoon door gaat, komt er steeds meer vocht in de groter hersenholtes. Zo ontstaat een waterhoofd, ook wel hydrocefalus genoemd.

Familiair

Er zijn families bekend waarin meerdere familieleden een colloid cyste hebben. Tot nu toe is er geen erfelijke factor bekend die verantwoordelijk is voor het ontstaan van deze colloid cystes.

Wat zijn de symptomen van een colloid cyste?

Geen symptomen

Een groot deel van de colloid cystes zal in het geheel geen symptomen geven. Vaak worden deze cystes niet ontdekt of pas ontdekt wanneer om een andere reden een scan van de hersenen gemaakt wordt.

Hoofdpijn

Kinderen met een colloid cyste krijgen vaak hoofdpijnklachten wanneer zij het hoofd in een bepaalde houding houden. In deze houding kan het hersenvocht niet goed weglopen, bij verandering van houding kan dit wel weer en verdwijnen de klachten.

Duizeligheid

Ook duizeligheid bij veranderen van houding is een klacht die veroorzaakt kan worden door een colloid cyste.

Gedragsveranderingen

Kinderen met een colloidcyste kunnen veranderen van gedrag. Plotseling uitbarstingen en woedeaanvallen kunnen voorkomen.

Plotseling krachtsverlies in de benen

Sommige kinderen met een colloidcyste krijgen plotseling last van krachtsverlies van beide benen. Zij vallen neer zonder dat ze daarbij buiten bewustzijn zijn. Daarna kunnen ze vaak weer opstaan en verder lopen.

Waterhoofd

Wanneer de colloid cyste groter wordt, kan het kanaaltje van Monro dichtduwen zodat een waterhoofd ontstaat. Een waterhoofd kan klachten geven van hoofdpijn, misselijkheid, braken, wazig zien en gedragsveranderingen.

Sufheid

Door snelle groei van een colloidcyste kan in korte tijd een waterhoofd ontstaan. Door het waterhoofd zal de druk in het hoofd omhoog gaan. Wanneer de druk in het hoofd snel stijgt, kunnen kinderen erg suf en slaperig worden of zelfs in coma raken.

Hoe wordt de diagnose colloid cyste gesteld?

Verhaal en onderzoek

Op grond van het verhaal van hoofdpijn, misselijkheid en braken kan vermoed worden dat er in het hoofd iets aan de hand is. Er zal nader onderzoek nodig zijn om de oorzaak van de klachten vast te stellen. Een colloid cyste kan dergelijke klachten veroorzaken, maar er bestaan ook veel andere aandoeningen die gelijksoortige klachten kunnen veroorzaken. Veel colloid cystes worden ook bij toeval ontdekt wanneer er een scan van het hoofd gemaakt wordt.



Scan

Een colloid cyste is goed te zien op zowel een CT-scan als een MRI-scan. In acute situaties zal vaak een CT-scan gemaakt worden, omdat dit altijd en snel verricht kan worden. Op de CT-scan is een holte te zien die gevuld is met vocht. Deze holte zit in de buurt van de derde hersenholte. De holte is egaal gevuld met vocht en fraai rond van vorm. Op de CT-scan kan ook goed gezien worden of er sprake is van een waterhoofd.

Ook op een MRI-scan is een colloid cyste goed te zien. De MRI-scan bevat meer details zodat goed te zien is of er inderdaad sprake is van een colloid cyste of van een andere cyste.

Soms wordt een bloeding in de colloid cyste gezien.

Oogarts

De oogarts kan achter in het oog de oogzenuw zien. Aan de hand van deze oogzenuw kan beoordeeld worden of er sprake is van een verhoogde druk in het hoofd als gevolg van de colloidcyste.

Geen ruggenprik

Bij kinderen met een colloidcyste mag geen ruggenprik gedaan worden. Door de ruggenprik kan de cyste wat uitzakken en zo een acute afsluiting veroorzaken.

Hoe wordt een colloidcyste behandeld?

Geen behandeling

Niet elke colloid cyste heeft een behandeling nodig. Wanneer de colloidcyste bij toeval wordt ontdekt en geen waterhoofd veroorzaakt, kan de cyste vervolgd worden met behulp van scans. Bij groei van de cyste of bij het ontstaan van klachten moet opnieuw overwogen worden of een behandeling nodig zou kunnen zijn.

Operatie

De neurochirurg kan een colloidcyste weghalen door middel van een operatie. Dit kan op verschillende manieren gebeuren, via een kijkbuisoperatie of via een open hersenoperatie. De neurochirurg zal aan de hand van de plaats en de grootte van de cyste bepalen welke manier de beste manier is bij elk kind. Belangrijk is dat de cyste niet alleen leeg gemaakt wordt, maar dat ook de hele cystewand verwijderd wordt. Anders zal de cyste zich snel weer vullen.

In hele acute situaties waarin kinderen erg suf zijn als gevolg van verhoogde druk, kunnen ook drains aangebracht worden in beide grote hersenholtes, zodat het overtollige vocht daaruit weg kan lopen. In een latere operatie kan dan de cyste verwijderd worden.

Begeleiding

Begeleiding en ondersteuning van ouders van een kind met een colloid cyste is belangrijk.

Via het forum van deze site bestaat de mogelijkheid om een oproepje te plaatsen om in contact te komen met andere ouders die een kind hebben met een ontwikkelingsachterstand. Een maatschappelijk werkende of een psycholoog kan begeleiding geven bij het verwerken van de diagnose.

Wat betekent het hebben van een colloid cyste voor de toekomst?

Klachten

Een groot deel van de kinderen met een colloid cyste heeft in het geheel geen klachten en zal ook geen klachten gaan krijgen. Een klein deel van de kinderen krijgt wel klachten. Deze klachten kunnen soms plotseling ontstaan en ernstige gevolgen hebben. Bij acute sufheid en coma zal snel ingrijpen nodig zijn om hersenbeschadiging of zelfs overlijden te voorkomen.



Dit laatste gebeurt eigenlijk alleen bij kinderen die ook al klachten of een waterhoofd hadden als gevolg van de colloid cyste. Daarom wordt er vaak voor gekozen om bij klachten of bij tekenen van een waterhoofd een colloid cyste door middel van een operatie te verwijderen. Hiermee kunnen ernstige problemen voorkomen worden.

Hebben broertjes en zusjes een verhoogde kans om ook een colloid cyste te krijgen?

Het is nog niet goed duidelijk waarom een kind een colloid cyste ontwikkeld. Tot nu toe zijn geen erfelijke factoren bekend die daaraan bijdragen. Broertjes en zusjes lijken daarom geen verhoogde kans te hebben om zelf een colloid cyste te ontwikkelen.

Er zijn wel enkele families bekend waarbij meerdere familieleden een colloidcyste hebben. In deze families hebben broertjes en zusjes wel een verhoogde kans. Een klinisch geneticus kan hier meer informatie over geven.

Links

www.nvn.org

(Nederlandse vereniging van neurochirurgen)

Referenties

1. Bavi MS, Vahedi P.

Familial colloid cyst of the third ventricle in non-twin sisters: case report, review of the literature, controversies, and screening strategies. Clin Neurol Neurosurg. 2007;109:597-601.

2. Farooq MU, Bhatt A, Chang HT. Hemorrhagic colloid cyst in a 9-year-old girl.

Pediatr Neurol. 2008;38:443-4

Laatst bijgewerkt: 25 september 2008

Auteur: J.H. Schieving