Cerebrale Caverneuze Malformatie

Een caverneuze malformatie (cavernoom) is een zeldzame misvorming van de vaten in de hersenen of het ruggenmerg. De kleine bloedvaten in de hersenen of het ruggenmerg zijn dan niet goed gevormd. De kleine bloedvaten bestaan bij een cavernoom uit een kluwen van abnormaal gevormde bloedvaatjes (capillairen). En daartussen ligt geen normaal weefsel.

Cavernomen komen voor bij ongeveer 0,5% van de bevolking. Dit komt even vaak voor bij mannen als vrouwen. Het is niet aangeboren, maar ontstaat in de loop van het leven.

Meestal gaat het om 1 afwijking. Maar soms zijn er meerdere afwijkingen aanwezig bij bijvoorbeeld de zeldzame familiaire vorm. In dat geval kunnen meerdere cavernomen in de hersenen en/of het ruggenmerg voorkomen.
Bij mensen met slechts 1 cavernoom is genetisch onderzoek niet nodig.

Klachten
Veel cavernomen worden bij toeval ontdekt op een hersenscan. De cavernomen veroorzaken dan geen klachten. In andere gevallen ontstaan symptomen door lichte groei van het cavernoom of een kleine bloeding. (Hersen)weefsel dat er omheen ligt kan dan onder druk komen te staan.
Mogelijke klachten zijn:

- Epileptische aanvallen
- Neurologische uitvalsverschijnselen (zoals verlammingen, gevoelsstoornissen of spraakproblemen)

De eerste klachten ontstaan meestal tussen het 20^{e} en 40^{e} levensjaar.
Soms ontstaan er kleine bloedinkjes waar iemand geen klachten van heeft. De kans op een grote, levensbedreigende hersenbloeding is klein, maar komt helaas wel voor.

Onderzoek
Op een MRI-scan is een cavernomen goed zichtbaar. Op een CT-scan zijn ze soms ook te zien, bijvoorbeeld als verkalkingen.
Een cavernoom is niet te zien op een angiografie (contrastonderzoek van de bloedvaten). Een angiografie is een onderzoek voor andere vaataandoeningen.

Behandeling
Een cavernoom zonder klachten wordt meestal niet behandeld. Het risico op een ernstige bloeding is erg klein.
Bij klachten kan er worden nagedacht over een behandeling. De klachten kunnen dan zijn:
- Epilepsie die niet goed onder controle is met medicijnen.
- Een bloeding met duidelijke neurologische gevolgen.

Wordt er besloten om de cavernoom te behandelen? Dan wordt de cavernoom tijdens een operatie verwijderd.
De beslissing om te opereren hangt af van:
- De plek waar het cavernoom zich bevindt.
- Hoe ernstig de klachten zijn.
- Uw leeftijd en algehele conditie.
- De risico's van de ingreep.

Het besluit tot een operatie gebeurt altijd samen met u. En na het zorgvuldige bekijken en onderzoeken van de voordelen en de nadelen van een operatie.
Het is niet zinvol om het cavernoom in de gaten te houden met MRI-scans.

Gevolgen in het dagelijks leven
- Sporten, inspanning, zwangerschap, vliegreizen of een ritje in een achtbaan geven géén verhoogd risico op een bloeding.
- Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen (zoals aspirine, clopidogrel, apixaban, rivaroxaban, acenocoumarol) is meestal veilig. Behalve als er een speciale medische reden is om dit niet te gebruiken. Uw arts bespreekt dit met u.
- Heeft u een caverneuze malformatie? Dan is een beoordeling door het CBR nodig voor het autorijden en/of motorrijden. Bij epilepsie of neurologische uitval kunnen er beperkingen gelden. Raadpleeg hiervoor altijd het CBR of uw arts.

Vragen
Heeft u vragen na het lezen van deze folder? Neem dan contact op met uw behandelend arts.
Poli neurologie (023) 224 0110

Deze folder is bedoeld als algemene informatie en vervangt geen medisch advies. Neem bij klachten of vragen altijd contact op met uw arts.

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid	**Haarlem Noord**	**Hoofddorp**
Boerhaavelaan 22	Vondelweg 999	Spaarnepoort 1
2035 RC Haarlem	2026 BW Haarlem	2134 TM Hoofddorp
(023) 224 0000	www.spaarnegasthuis.nl	info@spaarnegasthuis.nl