SURVEILLANCE TACTICS IN ASYMPTOMATIC MENINGIOMAS: A SYSTEMATIC REVIEW

Saitqulova Anora Rustam qizi
Jizzakh State Pedagogical University, Faculty of Medicine, General Medicine programme, 5th-year student
saitqulovaanora@gmail.com

Imomova Dilfuza Anorovna
Scientific adviser, Lecturer, Faculty of Medicine, Jizzakh State Pedagogical University, Candidate of Biological Sciences, Associate Professor
dilfuza@jspi.uz

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.24098481 · Received: 25 October 2026 · Accepted: 28 October 2026 · Published: 31 October 2026

Abstract: Meningiomas are one of the widespread primary tumors of the central nervous system, and with the development of modern diagnostic methods, their asymptomatic forms are being detected more frequently. In such cases, active surveillance is important for monitoring tumor progression and preventing unnecessary surgical intervention. This article illuminates surveillance methods in asymptomatic meningiomas, magnetic resonance imaging (MRI) monitoring, factors affecting tumor growth, and criteria for transitioning to treatment. Analysis of scientific literature shows that regular surveillance is a suitable strategy in many cases for patients without clinical symptoms. The surveillance duration is determined based on the tumor size, location, radiological features, and the patient's general condition.

Keywords: meningioma, asymptomatic tumor, active surveillance, MRI, tumor progression, neurosurgery, clinical monitoring

SIMPTOMSIZ MENINGIOMALARDA KUZATUV TAKTIKASI: TIZIMLI SHARH

Annotatsiya: Meningiomalar markaziy asab tizimining keng tarqalgan birlamchi o‘smalaridan biri bo‘lib, zamonaviy diagnostika usullarining rivojlanishi natijasida ularning simptomsiz shakllari ham ko‘proq aniqlanmoqda. Bunday holatlarda faol kuzatuv o‘smaning rivojlanishini nazorat qilish va keraksiz jarrohlik aralashuvining oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Mazkur maqolada simptomsiz meningiomalarda kuzatuv usullari, magnit-rezonans tomografiya (MRT) monitoringi, o‘sma o‘sishiga ta’sir qiluvchi omillar va davolashga o‘tish mezonlari yoritilgan. Ilmiy adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, klinik simptomlari bo‘lmagan bemorlarda muntazam kuzatuv ko‘plab holatlarda maqbul strategiya hisoblanadi. Kuzatuv muddati o‘smaning hajmi, joylashuvi, radiologik xususiyatlari va bemorning umumiy holatiga qarab belgilanadi.

Kalit so‘zlar: meningioma, simptomsiz o‘sma, faol kuzatuv, MRT, o‘sma progressiyasi, neyroxirurgiya, klinik monitoring

Meningiomalar miya va orqa miya pardalaridan rivojlanadigan o‘smalar bo‘lib, ayrim hollarda uzoq vaqt davomida klinik belgilarsiz kechadi. Ular ko‘pincha boshqa sabablar bilan o‘tkazilgan MRT tekshiruvlarida tasodifan aniqlanadi. Bunday bemorlarda darhol jarrohlik amaliyotini o‘tkazish har doim ham zarur emas. EANOning 2021-yilgi klinik tavsiyalariga ko‘ra, simptomsiz meningiomalarda faol kuzatuv dastlabki yondashuv sifatida tavsiya etiladi.

Mavzuning dolzarbligi o‘smaning tabiiy kechishini oldindan baholash, klinik asoratlarning oldini olish va davolash usulini to‘g‘ri tanlash zarurati bilan belgilanadi. Shu sababli har bir bemorda individual kuzatuv rejasini ishlab chiqish muhimdir.

Faol kuzatuv o‘smaning hajmi va rivojlanish dinamikasini muntazam baholashga asoslanadi. Bu usul bemorni keraksiz davolash muolajalaridan saqlash bilan birga, klinik ahamiyatli o‘zgarishlarni o‘z vaqtida aniqlash imkonini beradi. Kuzatuv taktikasini tanlashda o‘smaning kattaligi, anatomik joylashuvi, peritumoral shish va bemorning yoshi hisobga olinadi.

Ayrim meningiomalar uzoq muddat davomida sezilarli o‘zgarishsiz qolishi mumkin, boshqalari esa asta-sekin kattalashib, atrofdagi miya tuzilmalariga bosim o‘tkazishi mumkin. Shu sababli kuzatuv faqat tasviriy tekshiruvlar bilan cheklanmasdan, bemorning shikoyatlari va nevrologik holatini baholashni ham o‘z ichiga oladi. 2024-yilda chop etilgan tizimli sharh kuzatuv natijalarini baholash mezonlarini birxillashtirish zarurligini ko‘rsatadi.

Simptomsiz meningiomaning rivojlanish xavfi bir nechta omillarga bog‘liq. O‘smaning katta hajmi, muhim nervlar yoki qon tomirlariga yaqin joylashuvi klinik progressiya yuz berganda xavfni oshirishi mumkin. MRTda T2 signalining yuqoriligi, peritumoral shish va kalsifikatsiyaning yo‘qligi ayrim tadqiqotlarda o‘sish ehtimoli bilan bog‘langan.

Bemorning yoshi, umumiy salomatligi va hamroh kasalliklari ham kuzatuv rejasiga ta’sir ko‘rsatadi. Ushbu belgilar alohida olinganda o‘smaning albatta o‘sishini anglatmaydi, shuning uchun ular boshqa klinik va radiologik ma’lumotlar bilan birgalikda baholanishi kerak.

MRT simptomsiz meningiomalarni kuzatishning asosiy usuli hisoblanadi. Tekshiruv yordamida o‘smaning hajmi, joylashuvi, atrofdagi to‘qimalarga ta’siri va yangi radiologik o‘zgarishlar baholanadi. Keyingi tekshiruv natijalari avvalgi tasvirlar bilan taqqoslanib, o‘smaning o‘sish sur’ati aniqlanadi.

EANO tavsiyalarida kuzatuvdagi WHO I darajali meningiomalar uchun dastlabki besh yil davomida odatda yiliga bir marta MRT o‘tkazish, keyinchalik esa tekshiruvlar oralig‘ini ikki yilgacha uzaytirish tavsiya etiladi. Biroq o‘smaning xususiyatlari yoki bemorning klinik holati bunga sabab bo‘lsa, tez-tez tekshiruv o‘tkazish talab qilinishi mumkin.

Kuzatuv davomida bemorda yangi bosh og‘rig‘i, epileptik xurujlar, ko‘rish yoki eshitishning o‘zgarishi, muvozanat buzilishi, qo‘l-oyoq kuchsizligi kabi belgilar paydo bo‘lishiga e’tibor beriladi. Yangi nevrologik simptomlar aniqlanganda navbatdagi rejalashtirilgan tekshiruvni kutmasdan shifokor ko‘rigidan o‘tish lozim.

O‘sma hajmining ishonchli oshishi, peritumoral shishning rivojlanishi yoki atrofdagi muhim tuzilmalarga bosimning kuchayishi davolash taktikasini qayta ko‘rib chiqishga asos bo‘lishi mumkin. Bunday vaziyatlarda jarrohlik yoki stereotaktik radiojarrohlik imkoniyatlari mutaxassislar tomonidan baholanadi. Davolash usuli o‘smaning joylashuvi, o‘sish tezligi, be-

© 2026 Bulletin of International Journals · Germany · ISSN 2750-3399 (online) · CC BY 4.0

morning umumiy holati va kutilayotgan foyda-xavflar asosida tanlanadi.

Xulosa qilib aytganimda imptomsiz meningiomalarda faol kuzatuv ko‘plab bemorlar uchun maqbul dastlabki strategiya hisoblanadi. MRT monitoringi va muntazam klinik baholash o‘sma progressiyasini o‘z vaqtida aniqlashga yordam beradi. Kuzatuv rejasi o‘smaning hajmi, joylashuvi va bemorning individual xususiyatlariga qarab belgilanadi. Yangi nevrologik simptomlar yoki radiologik o‘zgarishlar aniqlanganda davolash zarurati qayta baholanishi lozim. Kelgusida kuzatuv muddatlari va davolashga o‘tish mezonlarini aniqlashtirish uchun uzoq muddatli klinik tadqiqotlar talab etiladi.

References

[1] EANO guideline on the diagnosis and management of meningiomas (2021) Mualliflar: Goldbrunner R. va boshqalar. Jurnal: Neuro-Oncology, 23(11), 1821–1834. Mavzular: diagnostika, MRT, WHO tasnifi, jarrohlik, radioterapiya va kuzatuv. DOI: 10.1093/neuonc/noab150

[2] Meningioma: A Review of Epidemiology, Pathology, Diagnosis, Treatment, and Future Directions (2021) Mualliflar: Ogasawara C. , Philbrick B.D., Adamson D.C. Jurnal: Biomedicines, 9(3), 319. Mavzular: epidemiologiya, etiologiya, patologiya, diagnostika va zamonaviy davolash.

[3] Meningioma: International Consortium on Meningiomas consensus review (2024) Mavzular: molekulyar biologiya, biomarkerlar, yangi davolash usullari, klinik tadqiqotlar va prognoz.

[4] Intracranial meningiomas: an update of the 2021 WHO classifications and review of management with a focus on radiation therapy (2023) Mavzular: WHO tasnifi, intrakranial meningiomalar va radioterapiya.