



Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ
Έτος Ίδρυσης 1880



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
1η Υ.ΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ

Παρουσίαση περιστατικού- Νευρολογική Κλινική

Θέμα: «Ισχαιμικό Αγγειακό Επεισόδιο σε νεαρή γυναίκα 21 ετών»

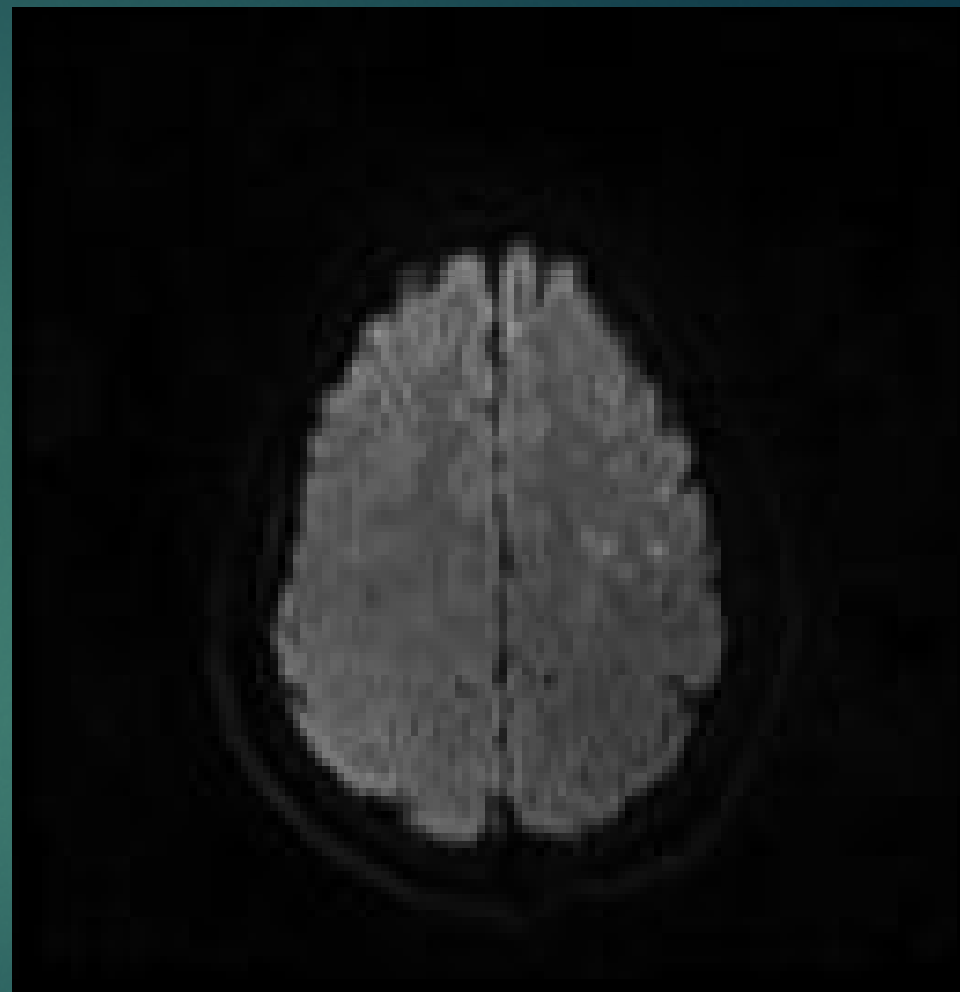
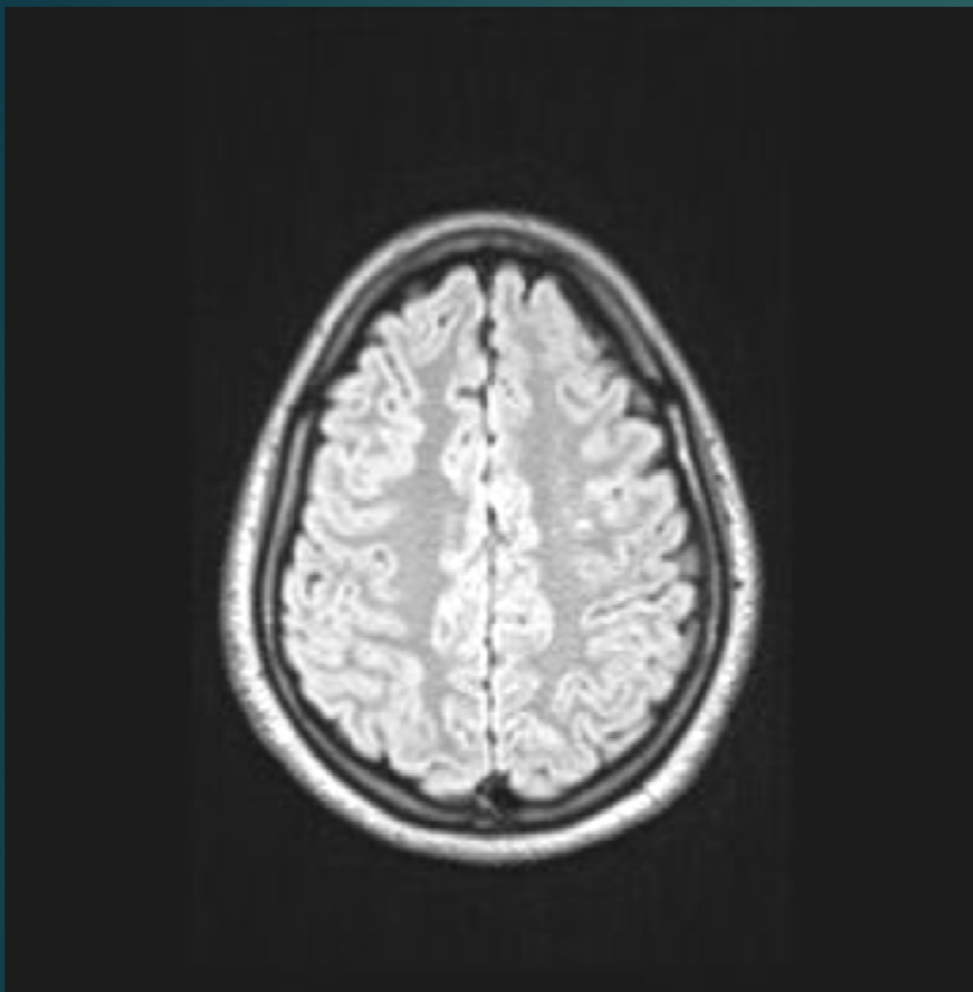
Διευθυντής: κος Ταβερναράκης Αντώνιος
Υπευθ. Επιμελήτρια Β': κα Γκουρμπαλή Βανέσσα
Ειδικευόμενη Νευρολόγος: κα Γόντικα Μαίρη



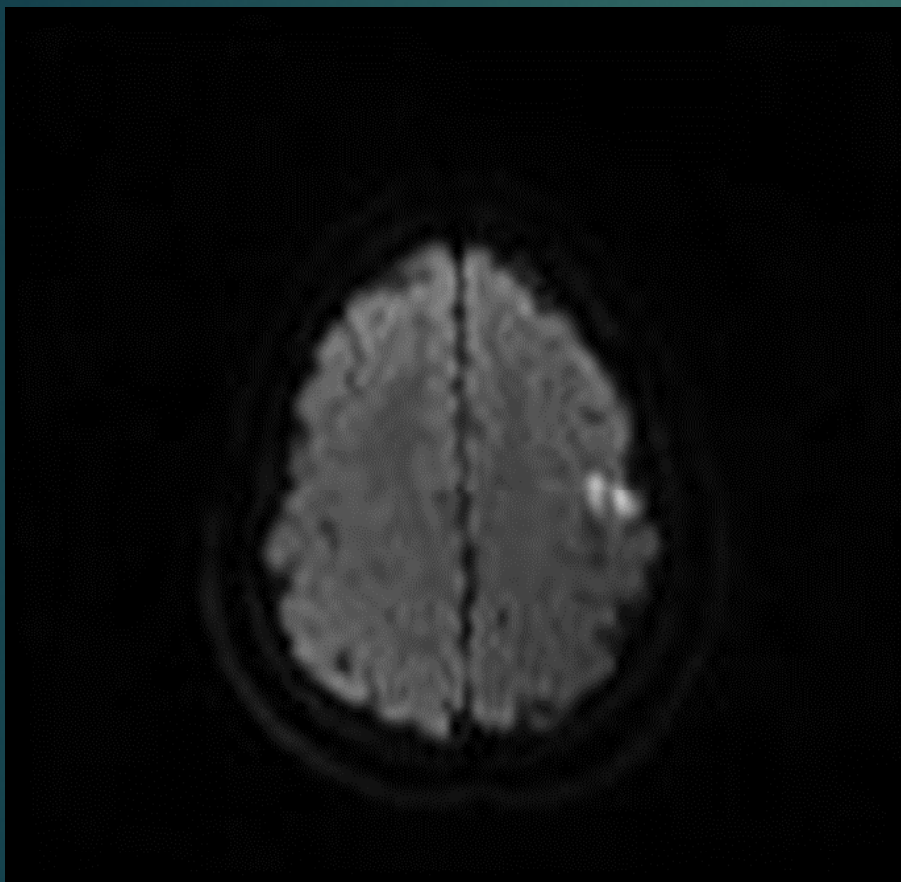
Παρουσίαση περιστατικού

- ▶ **Αιτία εισόδου:** Γυναίκα 21 ετών, προσέρχεται λόγω αιμωδιών χειλέων και γλώσσας με αναφερόμενη συνοδό δυσαρθρία από 3ημέρου.
- ▶ **Πρόσφατο ιστορικό:** Τον προηγούμενο χρόνο και με συχνότητα 1-2 επεισ/τρίμηνο, αιμωδίες ασαφούς εντόπισης – συσχέτιση από την ασθενή με ψυχοπιεστικά γεγονότα.

Επίσκεψη σε ιδιώτη νευρολόγο: αντικαταθλιπτική αγωγή - σύσταση MRI
- ▶ **A/A:** Υψηλή αρτηριακή πίεση από την ηλικία των 11 – «υπέρταση της λευκής μπλούζας»
- ▶ **ΑΝΕ:** Ασθενής σε εγρήγορση, προσανατολισμένη και ισοκορική, φωτοκινητικό αντανακλαστικό εκλύεται άμφω.
Ήπια υπεροχή των οστεοτενόντιων αντανακλάσεων δεξιά, με σύστοιχο πελματιαίο αντανακλαστικό με τάση προς έκταση.
Χωρίς λοιπή παθολογική νευρολογική σημειολογία.



Πολλαπλές εστίες αυξημένης έντασης σήματος σε T2 και flair στην λευκή ουσία του AP εγκεφαλικού ημισφαιρίου



Έτερη εστία στον φλοιό της
αριστερής προκεντρικής έλικας, με
περιορισμό της διάχυσης στις
ακολουθίες diffusion

Διαγνωστική προσέγγιση



Παρακλινικός έλεγχος- Διερεύνηση ισχαιμικής λευκοεγκεφαλοπάθειας/ΙΑΕΕ

- ❑ Πλήρης καρδιολογικός έλεγχος : ΗΚΓ -Διαθωρακικό και διοισοφάγειο U/S καρδιάς, Holter ρυθμού, **χωρίς παθολογικά ευρήματα**
- ❑ Triplex αγγείων τραχήλου **χωρίς παθολογικά ευρήματα**
- ❑ Έλεγχος θρομβοφιλίας **αρνητικός**

Διερεύνηση αρτηριακής υπέρτασης: **ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΡΝΗΤΙΚΟΣ**

- Έλεγχος νεφρικής λειτουργίας : Echo νεφρών και Doppler νεφρικών, Λεύκωμα ούρων 24ωρου **χωρίς παθολογικά ευρήματα**
- Ενδοκρινολογικός έλεγχος:
Μετανεφρίνες -νορμετανεφρίνες, ρενίνη - αλδοστερόνη, κατεχολαμίνες, κορτιζόλη ορού, **χωρίς παθολογικά ευρήματα**
Θυρεοειδής : όζοι, ευθυρεοειδική
- Βυθοσκόπηση **χωρίς παθολογικά ευρήματα**

Παρακλινικός έλεγχος: Διερεύνηση απομυελινωτικής νόσου

□ ΟΝΠ

1 κύτταρο, σάκχαρο 60 /88 mg/dl, **λεύκωμα 60mg/dl**

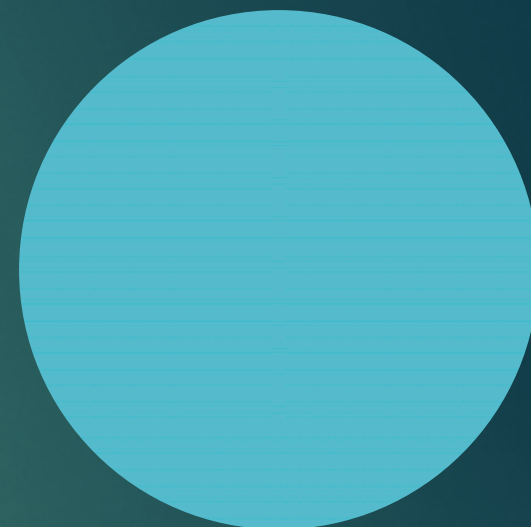
IgG σύνθεση : διαταραχή ΑΕΦ

OCBs (-)

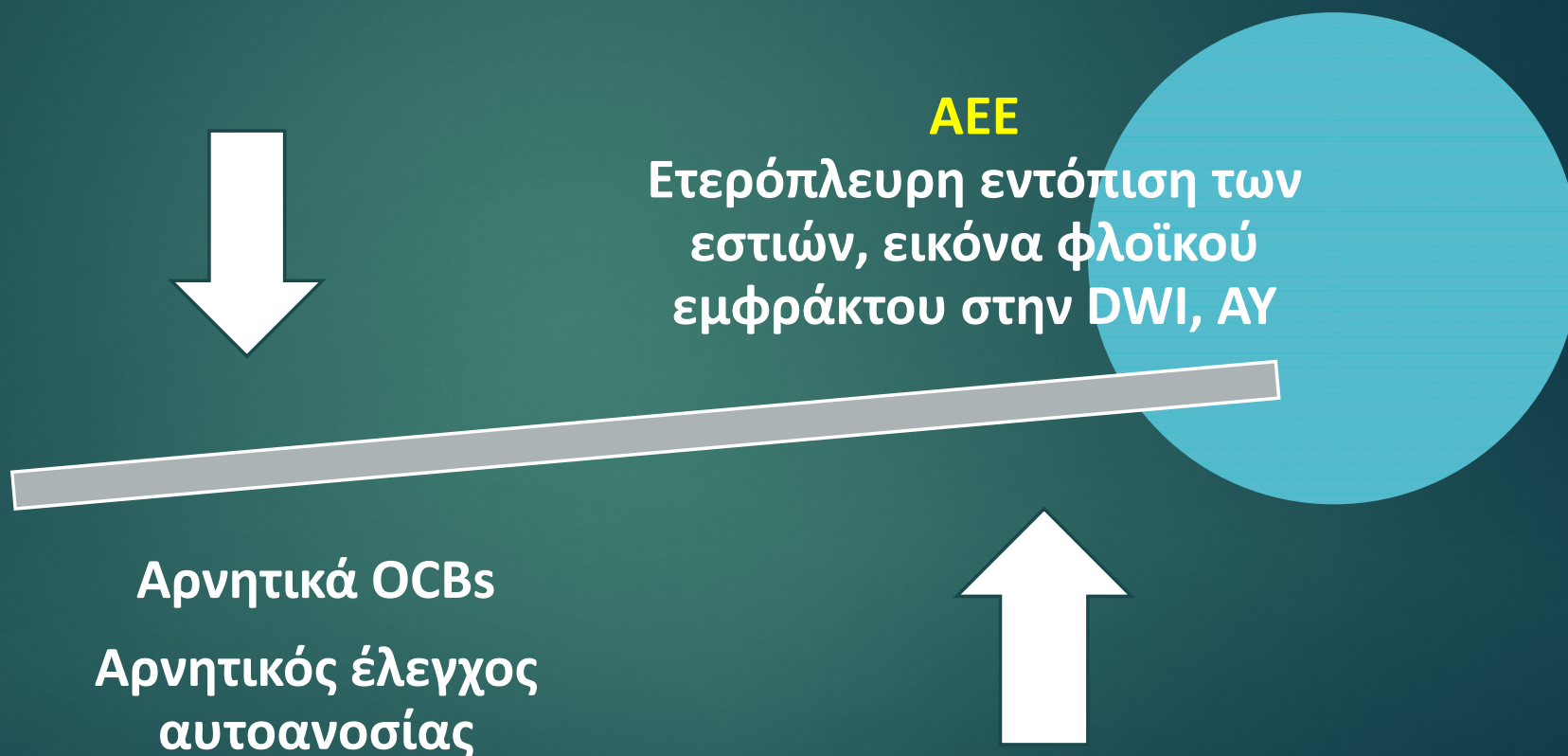
□ Βιταμίνη D = 15.60ng/ml

□ Πλήρης ανοσολογικός έλεγχος: **αρνητικός πλην ασθενώς θετικών ANA 1:160**

ΤΚΕ = 11



ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΝΟΣΟΥ

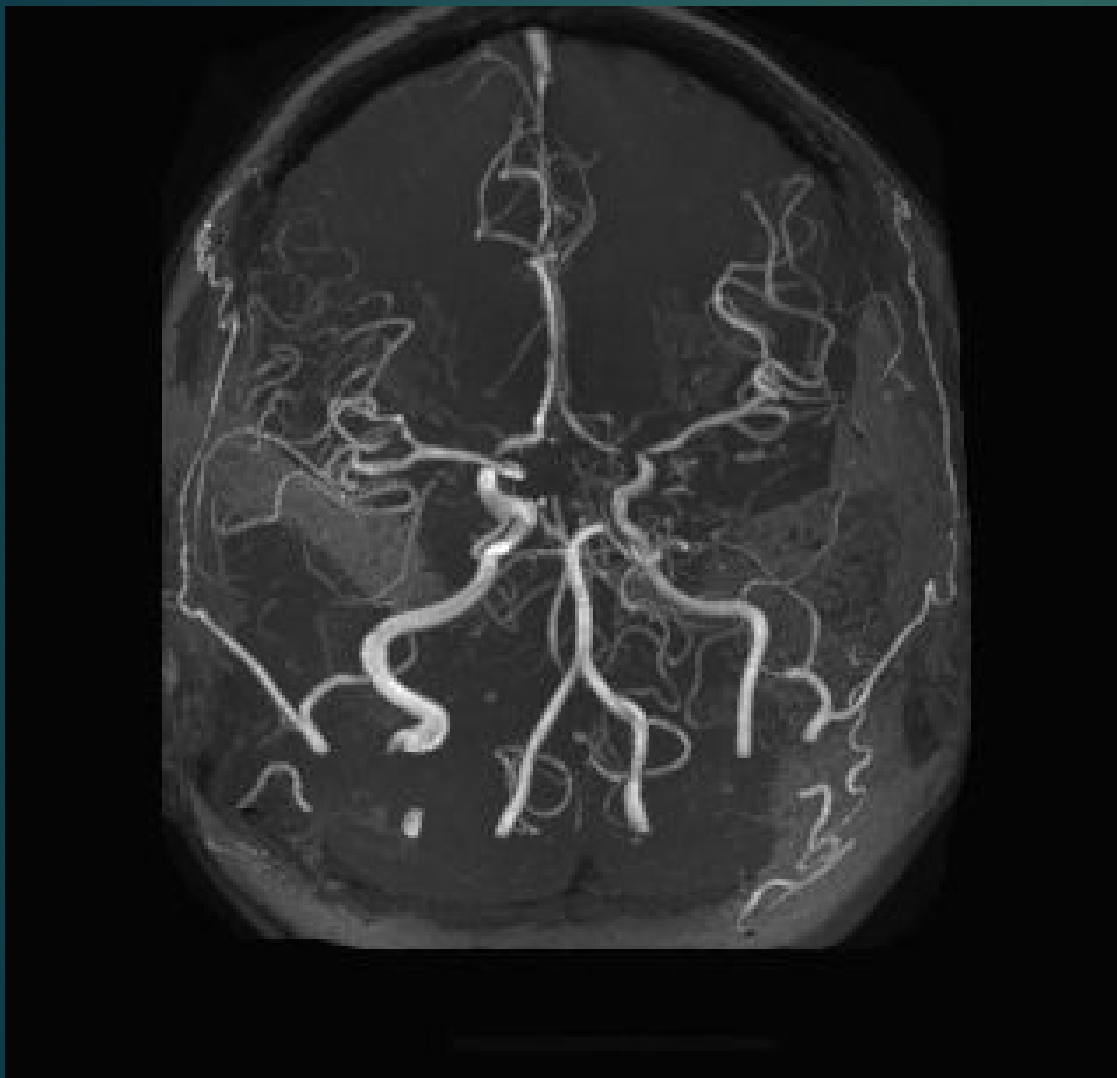


Πορεία νόσου

- ❑ Η ασθενής κατά τη νοσηλεία της παρέμεινε νευρολογικά **ασυμπτωματική**
- ❑ Τιμές ΑΠ της τάξης των 140/90 mmHg- 160/100mmHg
- ❑ **Δεν** παρουσίασε συμπτώματα συστηματικής νόσου (πυρετό, μυαλγίες, αρθραλγίες κοκ)

Οδηγίες εξόδου

- ❑ Φαρμακευτική αγωγή:
tbs salospir 100mg 1x1 και caps Norvasc 5mg 1x1
- ❑ **Διενέργεια MRA εγκεφάλου και επανεκτίμηση**



ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΥΜΒΑΤΑ ΜΕ ΑΓΓΕΙΙΤΙΔΙΚΗ ΝΟΣΟ ΣΤΗΝ ΑΡΙΣΤΕΡΗ ΠΡΟΣΘΙΑ ΚΑΙ ΟΠΙΣΘΙΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ

- Μη ανάδειξη της υπερκλινοειδούς μοίρας **ΑΡ έσω καρωτίδας** και ελαττωμένο εύρος αυτής στην ενδοκράνιο και σηραγγώδη μοίρα
- Ελαττωμένο εύρος στο Α1 τμήμα της **Αρ πρόσθιας** και Μ1 τμήμα της **Αρ μέσης εγκεφαλικής**
- Στένωση της **Αρ οπίσθιας** εγκεφαλικής μετά την συμβολή με την οπίσθια αναστομωτική αρτηρία

Πρωτοπαθής ή Δευτεροπαθής Αγγειίτιδα;;;

- ▶ Διαπιστώθηκε διαφορά $>10\text{mmHg}$ στην ΑΠ των δυο άνω άκρων, η οποία σε συνδυασμό με την απεικόνιση έθεσε την υποψία συστηματικής αγγειίτιδας

DSA εγκεφάλου – αορτικού τόξου – νεφρικών αρτηριών

- 1) Από τον εκλεκτικό καθετηριασμό της αριστερής έσω καρωτίδας ελέγχεται στένωση στο τελικό τμήμα του καρωτιδικού σιφωνίου. Επίσης απεικονίζονται τόσο σε κλάδους της σύστοιχης πρόσθιας εγκεφαλικής όσο και της μέσης εγκεφαλικής κατά τόπους στενώσεις και διευρύνσεις καθώς και περιοχές με παθολογικό ενδοθήλιο. Η εικόνα είναι συμβατή με αννείτιδα.
- 2) Κατά τον εκλεκτικό καθετηριασμό των σπονδυλικών αρτηριών ελέγχεται η παρουσία ανάλογης εικόνα σε πολύ μικρότερο βαθμό.
- 3) Από τον εκλεκτικό καθετηριασμό της δεξιάς έσω καρωτίδας δεν απεικονίστηκε ανάλογη εικόνα.
- 4) Κατά τον έλεγχο του αορτικού τόξου δεν απεικονίστηκαν παθολογικά ευρήματα από τα μεγάλα αγγεία του τραχήλου.
- 5) Κατά τη μέση έγχυση σκιαγραφικού στην κοιλιακή αορτή απεικονίστηκαν στην έκφυση της δεξιάς νεφρικής κομβολογιοειδείς στενώσεις και διατάσεις, ενώ στην έκφυση της αριστερής απεικονίζεται βαθμός διάτασης αυτής (προστενωτική) ακολουθούμενη από στένωση του στελέχους της νεφρικής. Περιφερικότερα δεν δύναται να αναγνωριστούν στενώσεις στους κλάδους των νεφρικών αρτηριών.



KOSTRIVA PAGONA-MARIA
304225616

Im: 381/412
Se: 20597

Im: 212/412
Se: 20597

KOSTRIVA PAGONA-MARIA
304225616
28/10/1995 F
EYAGGELISMOS

DSA
AW electronic film

KOS



(Filt. 5)

MASK = 2

WL: 2048 WW: 4096 [D]

13/9/2016 12:04:38 μμ

MASK = 1

WL: 2048 WW: 4096 [D]

13/9/2016 12:04:38 μμ

Η ασθενής παρεπέμφθη σε ρευματολόγους προς περαιτέρω διερεύνηση - αντιμετώπιση