

# Η ενδιαφέρουσα περίπτωση του μήνα

## ΜΑΡΤΙΟΣ 2012

ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ



Άντρας, 56 ετών, μετά από  
πρωτοεμφανιζόμενα και -μέσα σε λίγες ώρες-  
επαναλαμβανόμενα επεισόδια σπασμών  
διάρκειας ολίγων λεπτών.

Παρουσιάζεται από:  
Νοτίδης Αγησίλαος, Αναστασίου Αθανασία,  
Γεωργοπούλου Βίβιαν

ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Άνδρας, 56 ετών, παρουσιάζεται στα ΤΕΠ του ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ, μετά από «λιποθυμικό» επεισόδιο (δηλ. βρέθηκε πεσμένος στο έδαφος στον εργασιακό του χώρο, χωρίς επαφή με το περιβάλλον για τουλάχιστον 20 λεπτά).

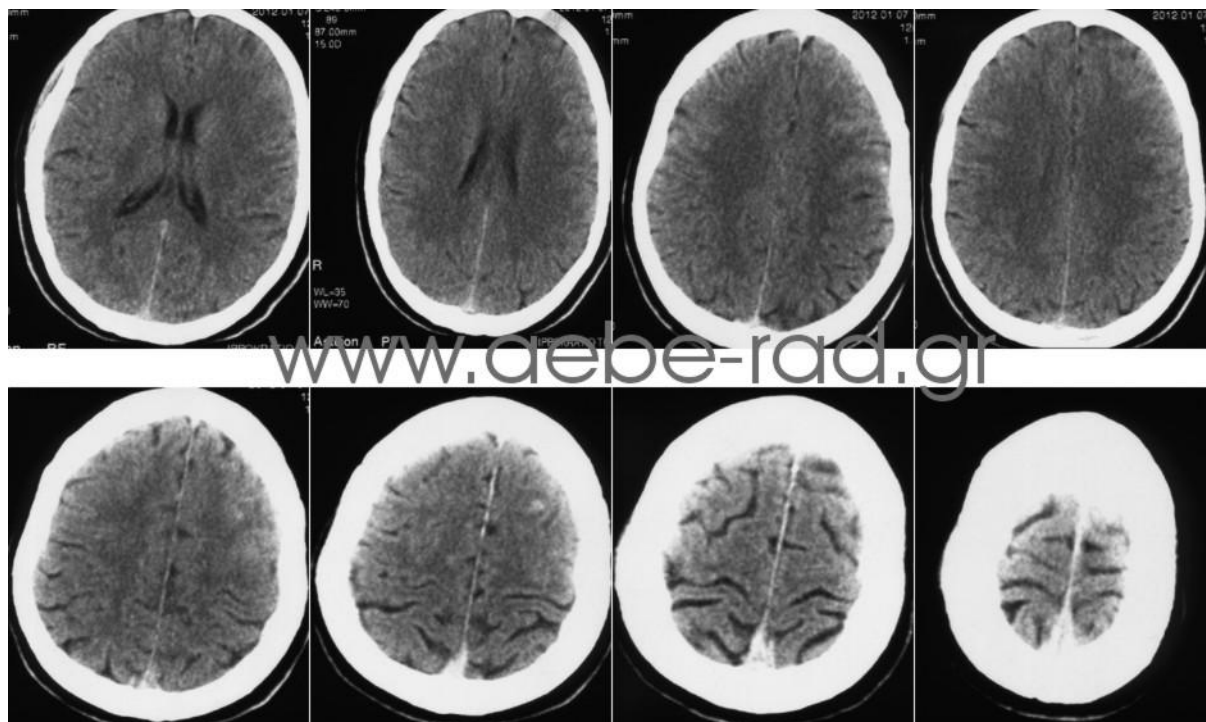
Παρούσα νόσος:

- νευρολογική σημειολογία: έντονη κεφαλαλγία
- αναφέρεται 1 επεισόδιο πυρετού 39° Κελσίου.

A/A: χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα.

Από τους νευρολόγους ζητήθηκε αξονική τομογραφία εγκεφάλου:

ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΕΣ ΧΩΡΙΣ ΤΗΝ ΕΦ. ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΚΙΑΣΤΙΚΟΥ (NECT)



Εικ.1

**1. Παρατηρώντας τις εικόνες, ποια θα ήταν η διάγνωσή σας;**

- A) Φυσιολογικά ευρήματα
- B) Πρόσφατο ισχαιμικό έμφρακτο
- Γ) Υποσκληρίδιος αιμορραγία
- Δ) Τίποτε από τα ανωτέρω

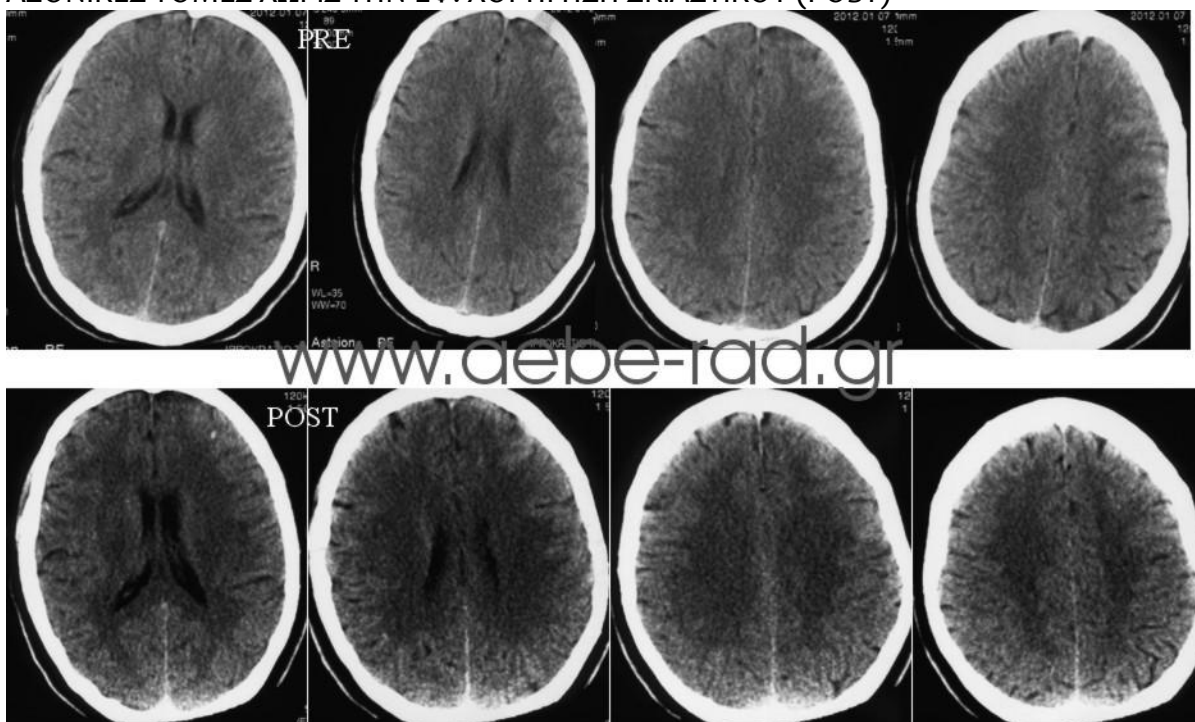
Παρατηρήθηκε παθολογική περιοχή και ακολούθησε περαιτέρω έλεγχος.



Εικ.2

Στη συνέχεια ο ασθενής εμφάνισε για πρώτη φορά, επαναλαμβανόμενα, διάρκειας ολίγων λεπτών, επεισόδια σπασμών. Σ' ένα από τα επεισόδια αυτά έπεσε από το κρεβάτι του και χτύπησε στο κεφάλι.  
Ζητήθηκε από τους νευρολόγους 2<sup>η</sup> αξονική τομογραφία εγκεφάλου.

ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΕΣ ΧΩΡΙΣ ΤΗΝ ΕΦ. ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΚΙΑΣΤΙΚΟΥ (POST)



Εικ.3

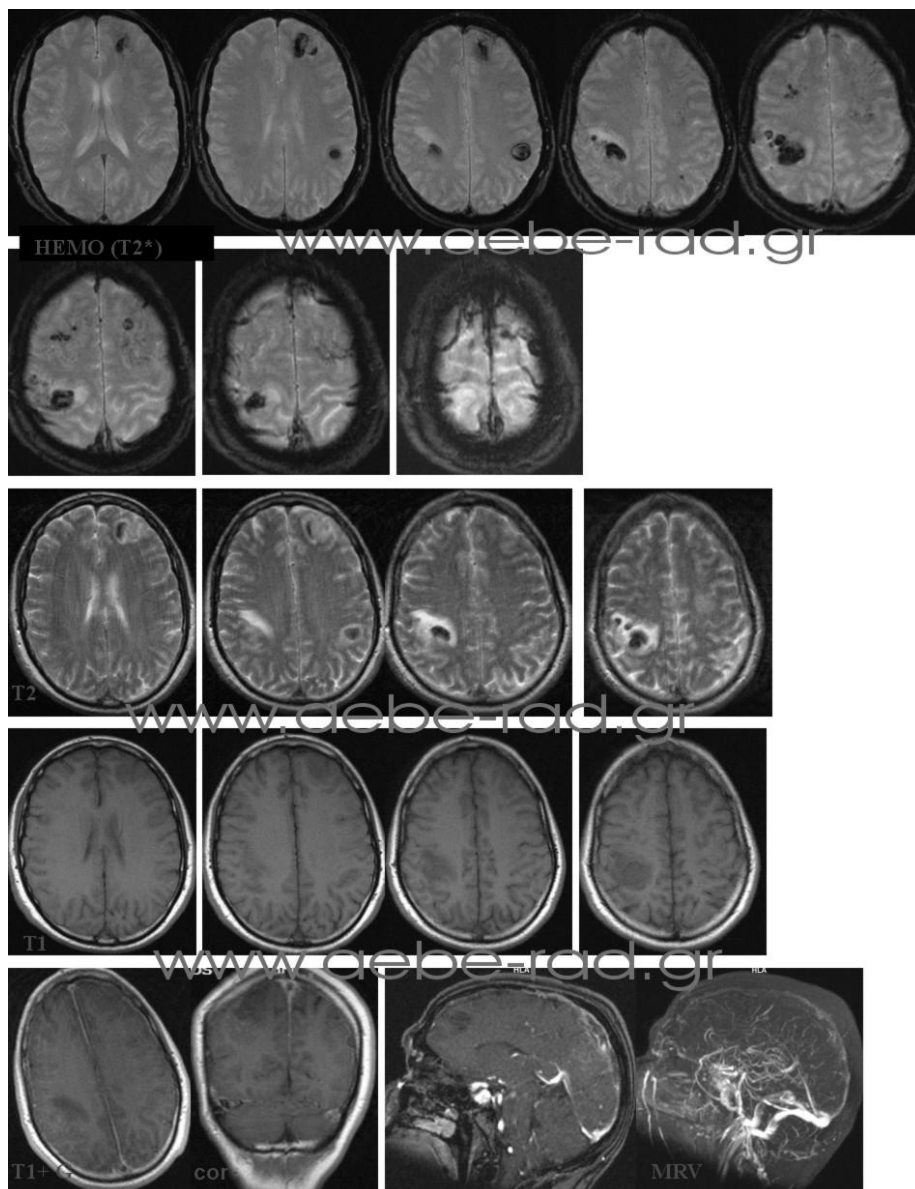
2. Συγκριτικά με την προηγούμενη εξέταση NECT (Εικόνες PRE»), στην παρούσα εξέταση (Εικόνες «POST») υπάρχει μεταβολή των απεικονιστικών ευρημάτων;

- A) ΝΑΙ
- B) ΟΧΙ

Ναι, συγκριτικά με την προηγούμενη εξέταση NECT, υπάρχει στην παρούσα εξέταση μεταβολή των απεικονιστικών ευρημάτων.



Εικ 4



Εικ.5

**3. Δεδομένου του ιστορικού του ασθενούς και των απεικονιστικών ευρημάτων, ποια η τελική σας διάγνωση;**

- A) Αιμορραγικές θλαστικές εστίες
- B.) Αιμορραγικά φλεβικά έμφρακτα- θρόμβωση άνω οβελιαίου κόλπου
- Γ) Αιμορραγικές μεταστάσεις
- Δ) Αιμορραγικά σηπτικά έμφρακτα
- E) Λέμφωμα
- ΣΤ) Αμυλοειδική αγγειοπάθεια του εγκεφάλου

#### 4. Αιμορραγικά φλεβικά έμφρακτα- θρόμβωση άνω οβελιαίου κόλπου

Τι από τα παρακάτω ισχύει;

1. Τα αιμορραγικά φλεβικά έμφρακτα είναι η πιο συχνή αιτία ενδοεγκεφαλικής αιμορραγίας σε βρέφη  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
2. Η αφυδάτωση αποτελεί προδιαθεσικό παράγοντα θρόμβωσης των εγκεφαλικών φλεβών ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
3. Η παρουσία του Δ- sign είναι ενδεικτική της θρόμβωσης του άνω οβελιαίου κόλπου  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
4. Ο πρόσφατος θρόμβος είναι υπόπυκνος σε NECT εγκεφάλου  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
5. Η αναστομωτική φλέβα του Labbe αποχετεύει στον σηραγγώδη κόλπο.  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
6. Οι έσω εγκεφαλικές φλέβες αποχετεύουν την περιοχή των βασικών γαγγλίων  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
7. Η βασική φλέβα του Rosenthal ανήκει στο επιπολής φλεβικό δίκτυο του εγκεφάλου  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
8. Στη CTV (CT Venography) περιμένουμε 30 δευτερόλεπτα και μετά απεικονίζουμε το κranίο από τον θόλο έως και τον Α1 σπόνδυλο.  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
9. Η MRV γίνεται χωρίς αλλά μπορεί να γίνει και μετά την εφ. χορήγηση σκιαστικού  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
10. Η θρόμβωση των μεγάλων φλεβωδών κόλπων είναι δυνατή στα πλαίσια παρανεοπλασματικού συνδρόμου  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
11. Η αυξημένη φλεβική πίεση παίζει πρωταρχικό ρόλο στον μηχανισμό εμφάνισης ευρημάτων από το εγκεφαλικό παρέγχυμα σε περιπτώσεις θρόμβωσης των εγκεφαλικών φλεβών  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
12. Η καθυστερημένη διάγνωση δεν καθιστά δυνατή την χορήγηση συστηματικής αντιθρομβωτικής- αντιπηκτικής αγωγής  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ

13. Οι εγκάρσιοι φλεβώδεις κόλποι σπανίως είναι ασύμμετροι  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
14. Ο κάτω οβελιαίος κόλπος θρομβούται πιο συχνά από τον άνω οβελιαίο κόλπο  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
15. Η θρόμβωση των φλεβών του εγκεφάλου στο μεγαλύτερο ποσοστό των περιπτώσεων θα επιφέρει οξεία συμπτώματα εντός του πρώτου 24ώρου  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
16. Η κεφαλαλγία και οι σπασμοί είναι οι συνήθεις κλινικές εκδηλώσεις της νόσου.  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
17. Στο οξύ στάδιο (0- 5 ημέρες) ο θρόμβος στις περισσότερες των περιπτώσεων, απεικονίζεται με υψηλής έντασης σήμα τόσο στις T1WI όσο και στις T2WI εικόνες.  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
18. Οίδημα στην ανατομική περιοχή των θαλάμων είναι ενδεικτικό θρόμβωσης των έσω εγκεφαλικών φλεβών, της φλέβας του Γαληνού & του ευθύ κόλπου.  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
19. Σε περιπτώσεις αυξημένου αιματοκρίτη, είναι πιθανό να απεικονιστεί το σημείο του υπέρπυκνου θρόμβου σε NECT.  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
20. Οι βλάβες που παρατηρούνται στο εγκεφαλικό παρέγχυμα σε περιπτώσεις θρόμβωσης των φλεβωδών κόλπων του εγκεφάλου είναι μη αναστρέψιμες  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ
21. Σπανίως, η παρουσία υπαραχνοειδούς αιμορραγίας αποτελεί την πρώτη εκδήλωση εμφάνισης θρόμβωσης των φλεβωδών κόλπων του εγκεφάλου  
ΣΩΣΤΟ-ΛΑΘΟΣ

## **ΑΝΑΦΟΡΕΣ**

1. Imaging of Cerebral Venous Thrombosis: Current Techniques, Spectrum of Findings, and Diagnostic Pitfalls, RadioGraphics 2006; 26:S19–S43
2. Cerebral Venous Thrombosis and Multidetector CT Angiography: Tips and Tricks, RadioGraphics 2006; 26:S5–S18
3. NEUROIMAGING, Kirsten F. and others, Q78, p. 154
4. Subarachnoid Hemorrhage as the Initial Presentation of Dural Sinus Thrombosis, AJNR 2005; 26:614–617
5. Isolated Cortical Venous Thrombosis Presenting as Subarachnoid Hemorrhage: A Report of Three Cases, AJNR 2004; 25:1676–1679
6. Magnetic Resonance Imaging of Thrombosed Dural Sinuses, Stroke 1994, Vol 25, No 1.

**ΣΩΣΤΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ: 1Δ, 2Α, 3Β, 4 (ΔΕΙΤΕ ΠΑΡΑΚΑΤΩ)**



#### ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΕΡΩΤΗΣΗΣ 4

1. ΣΩΣΤΟ: Τα αιμορραγικά φλεβικά έμφρακτα είναι η πιο συχνή αιτία ενδοεγκεφαλικής αιμορραγίας σε βρέφη  
ΛΑΘΟΣ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ
2. ΣΩΣΤΟ: Η αφυδάτωση αποτελεί προδιαθεσικό παράγοντα θρόμβωσης των εγκεφαλικών φλεβών  
ΛΑΘΟΣ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ
3. ΣΩΣΤΟ: Η παρουσία του Δ- sign είναι ενδεικτική της θρόμβωσης του άνω οβελιαίου κόλπου  
ΛΑΘΟΣ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ
4. ΣΩΣΤΟ: : ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ  
ΛΑΘΟΣ: Ο πρόσφατος θρόμβος είναι ΥΠΕΡΠΥΚΝΟΣ σε ΝΕCΤ εγκεφάλου
5. ΣΩΣΤΟ : ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ  
ΛΑΘΟΣ: Η φλέβα του Labbe αποχετεύει στον ΕΓΚΑΡΣΙΟ κόλπο
6. ΣΩΣΤΟ: Οι έσω εγκεφαλικές φλέβες αποχετεύουν την περιοχή των βασικών γαγγλίων  
ΛΑΘΟΣ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ
7. ΣΩΣΤΟ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ  
ΛΑΘΟΣ: Η βασική φλέβα του Rosenthal ανήκει στο ΕΝ ΤΩ ΒΑΘΕΙ φλεβικό δίκτυο του εγκεφάλου
8. ΣΩΣΤΟ: περιμένουμε 45 δευτερόλεπτα- και μετά απεικονίζουμε το κρανίο από τον θόλο έως και τον Α1 σπόνδυλο.  
ΛΑΘΟΣ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ
9. ΣΩΣΤΟ: Η MRV γίνεται χωρίς αλλά μπορεί να γίνει και μετά την εφ χορήγηση σκιαστικού  
ΛΑΘΟΣ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ
10. ΣΩΣΤΟ: Η θρόμβωση των μεγάλων φλεβωδών κόλπων είναι δυνατή στα πλαίσια παρανεοπλασματικού συνδρόμου  
ΛΑΘΟΣ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ
11. ΣΩΣΤΟ: Η αυξημένη φλεβική πίεση παίζει πρωταρχικό ρόλο στον μηχανισμό εμφάνισης ευρημάτων από το εγκεφαλικό παρέγχυμα σε περιπτώσεις θρόμβωσης των εγκεφαλικών φλεβών  
ΛΑΘΟΣ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ
12. ΣΩΣΤΟ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ  
ΛΑΘΟΣ: Είναι δυνατή η χορήγηση συστηματικής αντιθρομβωτικής- αντιπηκτικής

αγωγής ακόμα και σε καθυστερημένη διάγνωση.

13. ΣΩΣΤΟ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ

ΛΑΘΟΣ: Οι εγκάρσιοι φλεβώδεις κόλποι συχνά είναι ασύμμετροι με υπεροχή του δεξιού

14. ΣΩΣΤΟ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ

ΛΑΘΟΣ: Ο άνω οβελιαίος κόλπος θρομβώνεται πιο συχνά από όλους τους μεγάλους κόλπους του εγκεφάλου.

15. ΣΩΣΤΟ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ

ΛΑΘΟΣ: Σε μικρό ποσοστό των περιπτώσεων, η θρόμβωση των φλεβών του εγκεφάλου θα επιφέρει οξέα συμπτώματα εντός του πρώτου 24ώρου. Συνήθως τα συμπτώματα κάνουν την εμφάνισή τους μετά από 48 ώρες.

16. ΣΩΣΤΟ: Η κεφαλαλγία και οι σπασμοί είναι οι συνηθεις κλινικές εκδηλώσεις της νόσου.

ΛΑΘΟΣ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ

17. ΣΩΣΤΟ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ

ΛΑΘΟΣ: Στο υποξύ στάδιο (6- 15 ημέρες) ο θρόμβος απεικονίζεται με υψηλό σήμα τόσο στις T1WI όσο και στις T2WI εικόνες. Στο οξύ στάδιο (0- 5 ημέρες) ο θρόμβος απεικονίζεται με χαμηλής έντασης σήμα στις T2WI εικόνες.

18. ΣΩΣΤΟ: Οίδημα στην ανατομική περιοχή των θαλάμων είναι ενδεικτικό θρόμβωσης των έσω εγκεφαλικών φλεβών, της φλέβας του Γαληνού & του ευθύ κόλπου.

ΛΑΘΟΣ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ

19. ΣΩΣΤΟ: Σε περιπτώσεις αυξημένου αιματοκρίτη, είναι πιθανό να απεικονιστεί το σημείο του υπέρπυκνου θρόμβου σε NECT.

ΛΑΘΟΣ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ

20. ΣΩΣΤΟ: ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ

ΛΑΘΟΣ: Οι βλάβες που παρατηρούνται στο εγκεφαλικό παρέγχυμα σε περιπτώσεις θρόμβωσης των φλεβωδών κόλπων του εγκεφάλου είναι αναστρέψιμες.

Σπανίως η παρουσία υπαραχνοειδούς αιμορραγίας αποτελεί την πρώτη

**ΣΩΣΤΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ: 1Γ, 2Α, 3Β**