

Case Report: Amaurosis fugax σε primigravida, primipara γυναίκα, πρόδρομο συνδρόμου οπίσθιας αναστρέψιμης εγκεφαλοπάθειας με συνοδό οίδημα ωχράς.

Π. Χριστοδούλου¹, Ε. Οικονόμου¹, Ε. Νικολαΐδης¹, Ι. Κατσιμπρής¹
1 Οφθαλμολογική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Το σύνδρομο οπίσθιας αναστρέψιμης εγκεφαλοπάθειας (Posterior Reverse Encephalopathy Syndrome - PRES) είναι μια δυνητικά αναστρέψιμη νευρολογική οντότητα η οποία εκδηλώνεται με σύγχυση και σπασμούς ή σπάνια ως οξεία φλοιώδης τύφλωση. Η καθυστερημένη διάγνωση συσχετίζεται με κακή πρόγνωση.
- Απεικονιστικά στην MRI εμφανίζει τυπικές αμφοτερόπλευρες αλλοιώσεις της λευκής ουσίας.
- Συνήθη αίτια του συνδρόμου αποτελούν η σοβαρή υπέρταση, η εκλαμψία, η προεκλαμψία, η σηψαιμία, η νεφρική ανεπάρκεια και η ανοσοκατασταλτική θεραπεία. Συνήθως διαγιγνώσκεται σε ασθενείς ηλικίας άνω των 25 ετών. [1][2]

ΣΤΟΧΟΣ

- Η αναφορά μιας σπάνιας περίπτωσης PRES που προκλήθηκε από προεκλαμψία, η οποία δεν είχε παρουσιάσει σχετιζόμενα στατιστικά σημαντικά συμβάντα (ηλικία μητέρας >35 ετών, προηγούμενη εγκυμοσύνη/τοκετός, ιστορικό υπέρτασης, οικογενειακό ιστορικό προεκλαμψίας), με ταυτόχρονη εμφάνιση ετερόπλευρου οιδήματος ωχράς κηλίδας.
- Διερεύνηση ασθενούς με οφθαλμικά συμπτώματα πρόδρομα του PRES και ταυτόχρονα σημεία σχετιζόμενα με συστηματική υπέρταση.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

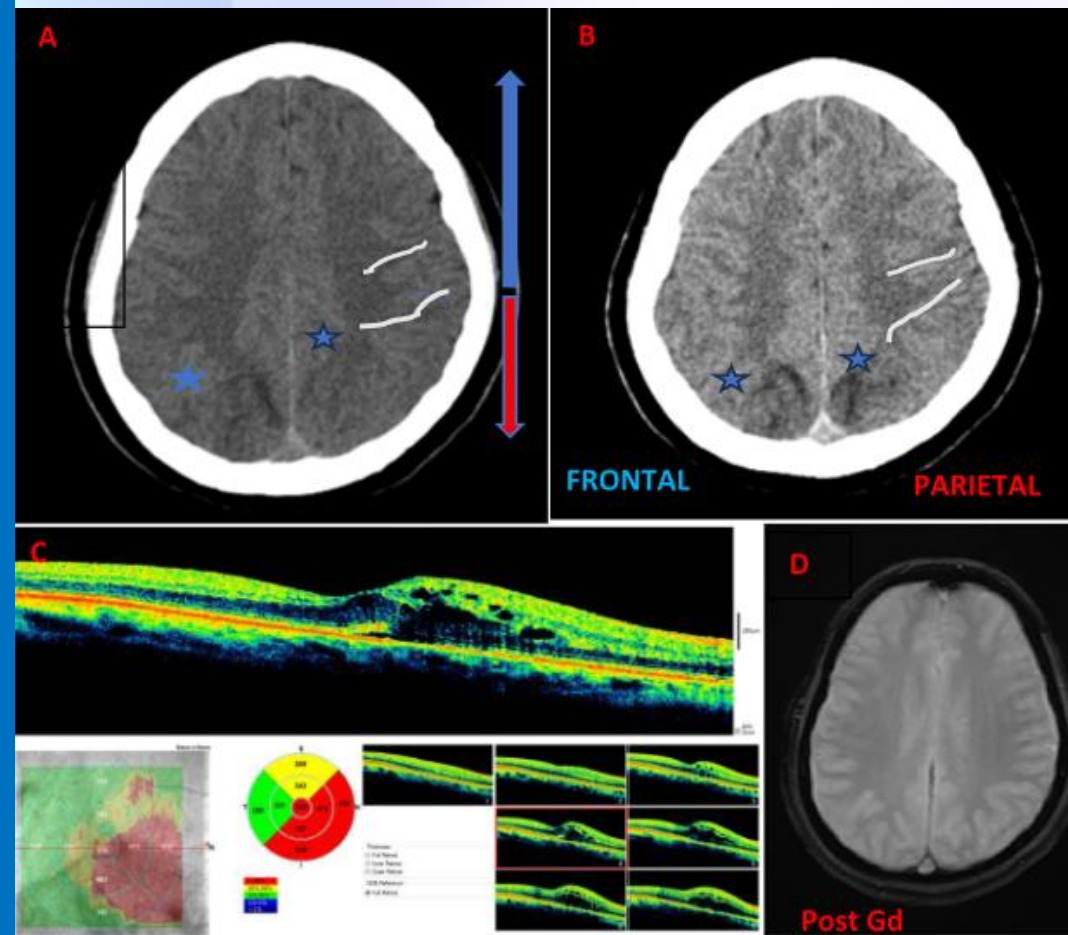
- 22 ετών πρωτοτόκος (primigravida, primipara) στην 30η εβδομάδα κύησης, με αιφνίδια έναρξη επίμονης ανώδυνης απώλειας όρασης αμφοτερόπλευρα και με ελεύθερο ιστορικό.
- Η καλύτερα διορθωμένη οπτική οξύτητα ήταν αντίληψη κινούμενης χειρός, το πρόσθιο ημιμόριο ήταν κατά φύση, ΟΥ.
- Η βυθοσκόπηση ανέδειξε μονόπλευρα αμφιβληστροειδικά αγγεία με μορφολογία δίκην «τιρμπουσόν» ή «κολιέ μαργαριταριών» και αρτηριοφλεβικές διασταυρώσεις. Παρατηρήθηκε συνοδός εστιακή αιμορραγία του αμφιβληστροειδούς και μονήρες βαμβακόμορφο εξίδρωμα.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ

- Οπτική τομογραφία συνοχής (OCT) ανέδειξε μονόπλευρο κυστοειδές οίδημα ωχράς κηλίδας (Εικόνα 1C).
- Κλινική επιδείνωση με εμφάνιση κεφαλαλγίας, ναυτίας, εμέτου, οιδήματος κάτω άκρων και μεταβολή νοητικής κατάστασης (ήπια πτώση GCS).
- Κλινικός και εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε οξεία εμφάνιση υπέρτασης (170 mmHg/ 100 mmHg) και συνοδό πρωτεϊνουρία (3+).
- Τέθηκε η διάγνωση του συνδρόμου προεκλαμψίας.
- Έγινε εισαγωγή της ασθενούς στη μονάδα εντατικής θεραπείας και χορηγήθηκαν IV υγρά, IV μαννιτόλη 10% w/v και αντιυπερτασική αγωγή (αποκλειστής διαύλων ασβεστίου).
- CT scan, ΚΝΣ αποκάλυψε αμφοτερόπλευρες υπόπυκνες αλλοιώσεις στη λευκή ουσία στους βρεγματικούς και ινιακούς λοβούς (Εικόνα 1A, B, αστέρια), με εξάλειψη αυλάκων (Εικόνα 1A, B, λευκά βέλη), σημεία ενδεικτικά του PRES.
- Δεν παρατηρήθηκε κλινική βελτίωση της ασθενούς και η αξιολόγηση της εμβρυϊκής κατάστασης οδήγησε σε έκτακτη καισαρική.
- Μετά τη γέννηση, διενεργήθηκε MRI εγκεφάλου που ανέδειξε πλήρη υποστροφή των βλαβών (Εικόνα 1Δ).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ

- Στο περιστατικό μας, η amaurosis fugax αποδόθηκε στη συμμετοχή τόσο του αμφιβληστροειδούς όσο και του ΚΝΣ, συνδυασμός σπάνια αναφερόμενος στη βιβλιογραφία.
- Σε προεκλαμψία κύησης, η φαρμακευτική μείωση της συστηματικής αρτηριακής πίεσης μπορεί να βελτιώσει την οπτική λειτουργία και πρόγνωση, η μαννιτόλη μπορεί να χορηγηθεί για τη βελτίωση της εγκεφαλικής αιματικής ροής και για τη μείωση της ενδοκράνιας πίεσης.
- Η επιβεβαίωση της διάγνωσης απαιτεί πλήρη συστηματικό έλεγχο και διερεύνηση με συμπληρωματικές εξετάσεις (πχ. OCT, CT) με τη CT να αποτελεί το κλειδί για τον έγκαιρο εντοπισμό της νόσου.
- Περιπτώσεις με υπερτασική αμφιβληστροειδοπάθεια μπορεί να απαιτούν θεραπευτικές παρεμβάσεις διάσωσης.
- Sine qua non η αξιολόγηση της κατάστασης του εμβρύου, καθώς η γέννηση συνιστά την οριστική θεραπεία της προεκλαμψίας.
- Σε υπέρταση εγκυμοσύνης συνιστάται επαγρύπνηση για τα οφθαλμικά ανεπιθύμητα συμβάντα που μπορεί να προκύψουν, καθώς η έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση είναι το gold standard στη διαχείριση της προεκλαμψίας.



Εικόνα 1. Πολυτροπική απεικόνιση (CT, OCT, MRI)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Nissar Shaikh, Shoaib Nawaz, Firdous Ummunisa, Aamir Shahzad. Eclampsia and posterior reversible encephalopathy syndrome (PRES): A retrospective review of risk factors and outcomes. Qatar Med J. 2021; 2021(1): 4. PMID: PMC8466280.
2. Phipps EA, Thadhani R, Benzing T, Karumanchi SA. Pre-eclampsia: pathogenesis, novel diagnostics and therapies. Nat Rev Nephrol. 2019 May;15(5):275-289. [PMC free article] [PubMed].