

Kluczowa rola badania EEG w diagnostyce przypadku nawracających izolowanych zaburzeń mowy imitujących incydenty naczyniowo-mózgowe.

¹ Katedra Neurologii, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu.

² Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu.



**UNIWERSYTET
MIKOŁAJA KOPERNIKA
W TORUNIU**

Collegium Medicum
im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Wprowadzenie:

Zaburzenia mowy pod postacią afazji stanowią jeden z najczęstszych objawów udaru mózgu. Afazja- jako izolowany objaw napadów padaczkowych ogniskowych, występuje rzadko, aczkolwiek należy ją brać pod uwagę w różnicowaniu z incydentami naczyniowo-mózgowymi. Przedstawiamy przypadek chorej z nawracającymi incydentami zaburzeń mowy, u której kluczową rolę w diagnostyce i rozpoznaniu odegrało badanie elektroencefalograficzne.

Opis przypadku

Pacjentka 68-letnia, praworęczna, hospitalizowana w Klinice Neurologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy kilkakrotnie w roku 2017r. z powodu nawracających zaburzeń mowy o typie trudności w wypowiedaniu i rozumieniu słów, utrzymującymi się ponad 24 godziny.

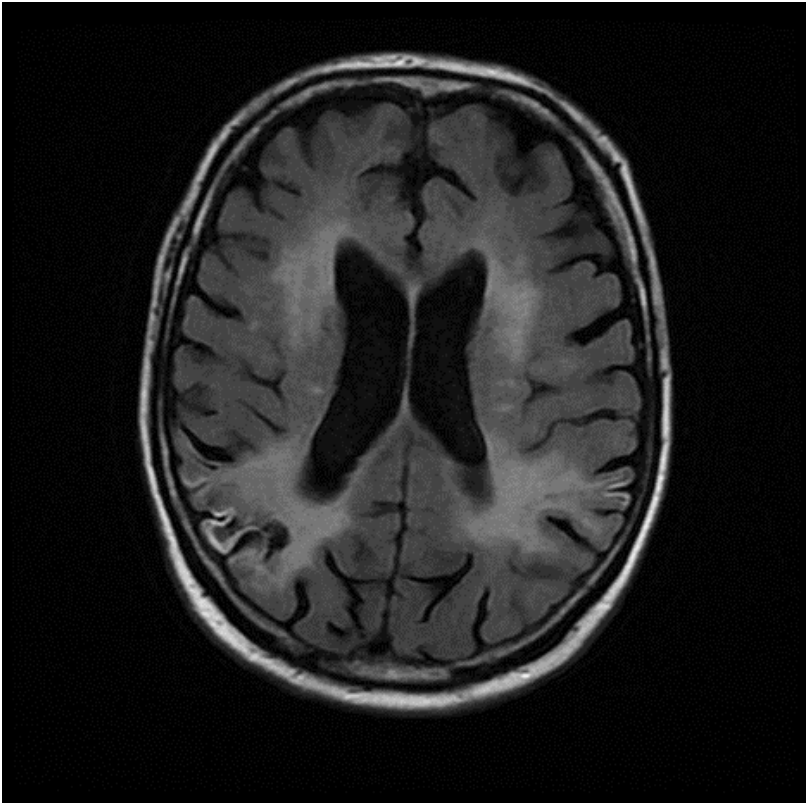
Obciążona nadciśnieniem tętniczym, utrwalonym migotaniem przedsionków i hiperlipidemią mieszaną.

Pierwsze dwie hospitalizacje nie budziły w nas wątpliwości, gdyż chora miała liczne czynniki ryzyka chorób naczyniowych, początkowo nieregularnie przyjmowała zalecone leki i spełniała kryteria kliniczne rozpoznania udaru niedokrwiennego mózgu.

Opis Przypadku

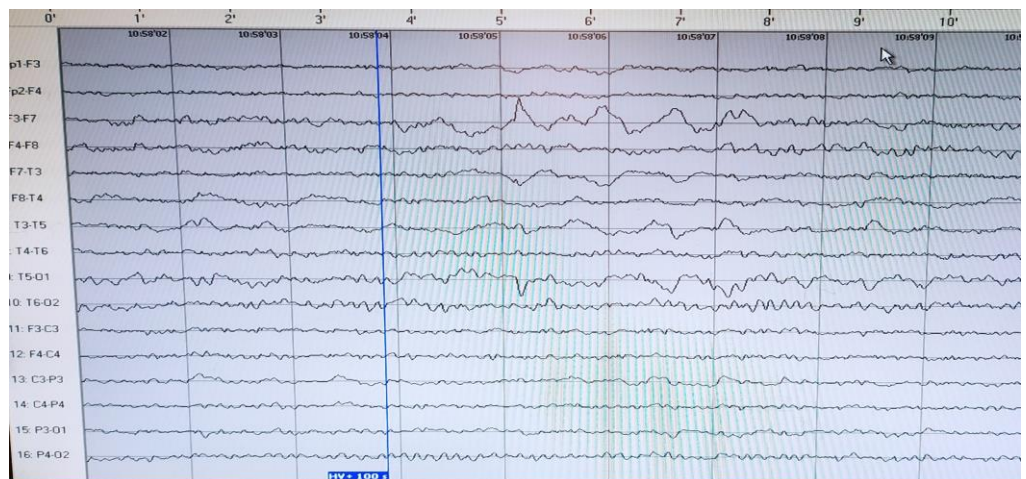
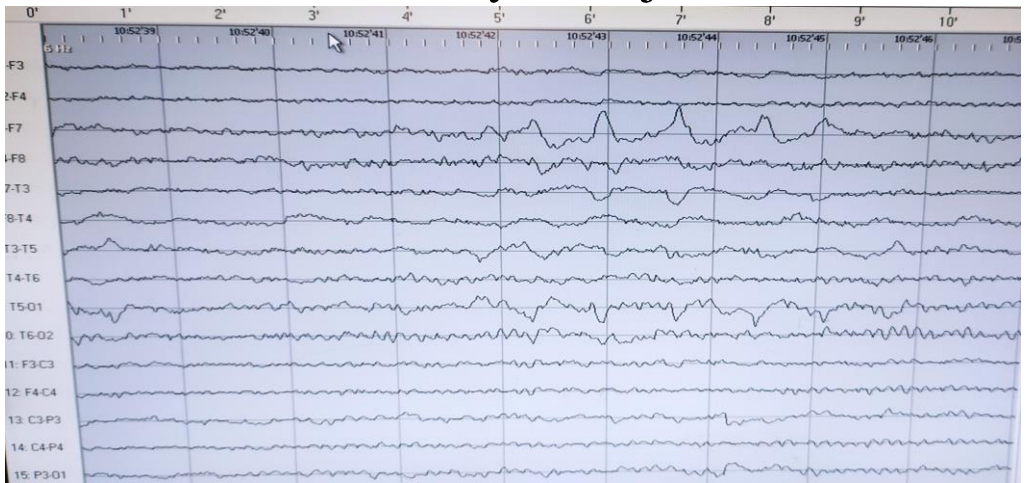
Nasz niepokój zaczął budzić fakt, że po kilku tygodniach pacjentka wracała do Kliniki z identycznymi objawami, mimo obiektywnych laboratoryjnych dowodów właściwego leczenia antykoagulacyjnego.

Dodatkowo, powtarzane wielokrotnie badanie rezonansu magnetycznego głowy, nie wykazywało nigdy świeżych zmian niedokrwiennych (w sekwencjach dyfuzyjnych), a tylko przewlekłe dokonane zmiany naczyniopochodne w obu półkulach mózgu.



Opis Przypadku

Biorąc pod uwagę stereotypię objawów, ich powtarzalność, brak efektów stosowanego leczenia i obraz rezonansu magnetycznego wykonaliśmy u pacjentki badanie elektroencefalograficzne, które ujawniło zmiany napadowe pod postacią krótkotrwałych (do 4 sek.) uogólniających się wyładowań średnionapięciowych fal wolnych delta, theta i pojedynczych fal ostrych w odprowadzeniach czołowych i skroniowych z przewagą lewej półkuli, aktywowanych w czasie hiperwentylacji i fotostymulacji.



Opis przypadku

Biorąc pod uwagę całokształt obrazu klinicznego i wykonane badania dodatkowe rozpoznaliśmy padaczkę z napadami ogniskowymi z zaburzeniami świadomości. Wdrożenie leczenia przeciwpadaczkowego levetiracetamem spowodowało w efekcie ustąpienie objawów i znaczną regresję zmian napadowych w EEG

Wnioski:

Powyższy przypadek podkreśla, że badanie elektroencefalograficzne, mimo wielu nowatorskich i postępowych narzędzi diagnostycznych z zakresu chorób naczyniowych, odgrywa nadal kluczową pozycję w różnicowaniu schorzeń imitujących incydenty naczyniowo-mózgowe. Opisany przypadek padaczki ogniskowej pod postacią izolowanej afazji jest rzadki, ale nie odosobniony i należy pamiętać o nim zwłaszcza w kontekście nawracających, stereotypowych objawów klinicznych u pacjentów z brakiem efektów terapeutycznych profilaktyki wtórnej udaru mózgu.