

گزارش یک مورد سندرم انسفالوپاتی برگشت پذیر خلفی

مسعود غیاثیان^۱، زینب باقری^۲

۱- استادیار مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی همدان

۲- دانشجوی پزشکی

مقدمه: انسفالوپاتی برگشت پذیر خلفی^۱ یک سندرم بالینی-رادیولوژیک با تظاهرات متنوع می‌باشد که خود را با سردرد، تهوع استفراغ، تشنج، اختلالات بینایی و سطح هوشیاری آشکار می‌کند. PRES ویژگی‌های رادیولوژیک مشخصی دارد که منجر به تشخیص آن در کنار علائم بالینی می‌گردد و همراهی زیادی با بیماری‌های مزمن کلیه، اکلامپسی و لوپوس اریتماتوز دارد.

معرفی بیمار: بیمار خانم ۲۵ ساله ای است که با علائم سردرد، کاهش دید ناگهانی و اختلال هوشیاری و تشنج به بیمارستان مراجعه نمود. بیمار سابقه بستری‌های مکرر به دلیل سنگ کلیه و نارسایی کلیه داشت که از چند هفته قبل از مراجعه به دلیل ESRD تحت دیالیز قرار گرفته بود. BP اولیه بیمار 150/90 mmHg بود. یافته‌های مثبت معاینه شامل میدریاز مردمک‌های دو طرف همراه با پاسخ ضعیف به نور و ادم پایی دو طرفه بود. اندام‌های سمت چپ را کمتر از سمت راست حرکت می‌داد. پلانترار رفلکس هر دو سمت UP بود. بیمار در بدو ورود 7.8 Bun:54 Cr: داشت و نتایج سایر آزمایشات در محدوده نرمال بودند. در MRI ضایعه دو طرفه قرینه با اینتنسیتی بالا در ماده سفید لوب‌های اکسی پوتوپریتال گزارش شد.

بحث و نتیجه گیری: پاتوژنز بیماری بر اساس تئوری افزایش فشار خون می‌باشد که باعث ادم وازوژنیک به خصوص در ماده سفید ناحیه خلف مغز میشود درمان علت زمینه‌ای و فشار خون در بیمار فوق باعث بهبود علائم بالینی و ضایعات رادیولوژیک شد.

واژه‌های کلیدی: PRES، ESRD، تشنج