

ΕΣΤΙΑΚΗ ΑΡΤΗΡΙΟΠΑΘΕΙΑ ΜΙΚΡΩΝ ΑΓΓΕΙΩΝ (Focal Small Vessel Cerebral Arteriopathy) ΣΕ ΝΗΠΙΟ 2,5 ΕΤΩΝ

Μαρίνα Αριστού¹, Ιωάννα Τρίτου², Αγγελική Τζαγκαράκη¹, Γιώργος Νιωτάκης³, Σοφία Στεφανάκη¹, Ιωάννα Μπατζιού¹, Μαρία Ανατολιωτάκη¹, Γεωργία Βλαχάκη¹

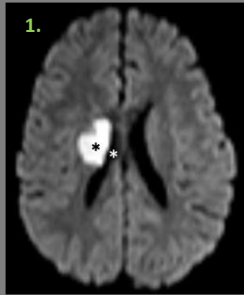
1. Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου «Βενιζέλειο», Ηράκλειο Κρήτης, 2. Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου «Βενιζέλειο», Ηράκλειο Κρήτης, 3. Παιδονευρολογικό Ιατρείο, Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου «Βενιζέλειο», Ηράκλειο Κρήτης

Εισαγωγή: Τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια αποτελούν πολυπαραγοντική νόσο, με σημαντικό αντίκτυπο στην παιδική νοσηρότητα και θνητότητα. Η εστιακή αρτηριοπάθεια μικρών αγγείων, συνήθως είναι απώτερη εκδήλωση προηγθείσας ιογενούς λοίμωξης, συχνότερα από τον ιό της ανεμευλογιάς, που προσβάλλει το τοίχωμα του αγγείου. Η κάκωση κεφαλής αποτελεί εκλυτικό ή συνεργικό παράγοντα στην εκδήλωση της νόσου.

Σκοπός: Παρουσίαση περιστατικού ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου σε νήπιο 2,5 ετών, αναφερόμενο μετά από ήπια ατυχηματική κάκωση κεφαλής.

Υλικό-Μέθοδος: Το νήπιο αμέσως μετά την πτώση παρουσίασε υπνηλία και ακολούθως δυσαρθρία, πτώση γωνίας στόματος και υποκινησία AP άνω και κάτω άκρου. Άμεσα διενεργήθηκε CT εγκεφάλου που ανέδειξε περιοχή ισχαιμίας στα ΔΕ βασικά γάγγλια. Τέθηκε σε θεραπευτική αντιπηκτική αγωγή με ηπαρίνη χαμηλού μοριακού βάρους. Οι MRI/MRA εγκεφάλου επιβεβαίωσαν ισχαιμική βλάβη στα ΔΕ βασικά γάγγλια κατανομής ΔΕ έσω φακοραβδωτών αρτηριών. Ο εκτεταμένος εργαστηριακός έλεγχος

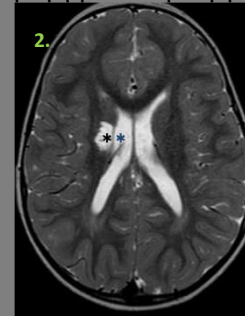
για την αιτιολογική διερεύνηση του επεισοδίου (υπερηχογράφημα καρδιάς, triplex καρωτιδίων, τεστ δρεπάνωσης, έλεγχος θρομβοφιλίας) ήταν αρνητικός, με εξαίρεση τα αυξημένα επίπεδα λιπιδίων.



Αποτελέσματα: Σταδιακά βελτιώθηκε ο λόγος και η κινητικότητα των άκρων. Τρεις μήνες μετά, παραμένει ήπια ασυμμετρία τόνου AP άνω άκρου, με καλή λειτουργικότητα και μυική ισχύ. Η επαναληπτική MRI/MRA εγκεφάλου επιβεβαιώνει μικρότερες διαστάσεις της ισχαιμικής βλάβης, σε φάση γλοιώσης, και τη χαρακτηριστική κομβολογιοειδή απεικόνιση της ΔΕ πρόσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας, χαρακτηριστική εστιακής αρτηριοπάθειας. Αφού ολοκλήρωσε τρίμηνη αντιπηκτική αγωγή, συνεχίζει αντιαιμοπεταλιακή

1. Ακολουθία diffusion – εγκάρσια τομή. Χαρακτηριστική απεικόνιση εμφράκτου με αυξημένη ένταση σήματος – περιορισμό της διάχυσης, εύρημα ενδεικτικό κυτταροτοξικού οιδήματος στο ΔΕ φακοειδή πυρήνα και στην κεφαλή του κερκοφόρου πυρήνα, κατανομής ΔΕ φακοραβδωτών αρτηριών πιθανότατα πλάγιων. Σε άμεση επαφή με το σώμα της ΔΕ πλάγιας κοιλίας (άσπρος αστερίσκος) ασκώντας σε αυτό ήπιο πιεστικό εντύπωμα

αγωγή με ασπιρίνη για δευτερογενή πρόληψη.



3. Μαγνητική Αγγειογραφία – Μειωμένο εύρος ΔΕ πρόσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας με στένωση - κομβολογιοειδή απεικόνιση (άσπρα βέλη). Συγκρίνετε με την AP πρόσθια εγκεφαλική αρτηρία (πορτοκαλί βέλος)

2. Μαγνητική τομογραφία 3 μήνες μετά – το έμφρακτο (μαύρος αστερίσκος) έχει μειωθεί σε μέγεθος (φάση γλοιώσης) χωρίς πίεση αλλά αντίθετα ήπια αναμενόμενη τοπική έλξη του σώματος της ΔΕ πλάγιας κοιλίας (μπλέ αστερίσκος)



Συμπεράσματα: Το ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο αποτελεί μια σπάνια οντότητα της παιδικής ηλικίας, ωστόσο χρήζει άμεσης αναγνώρισης και αντιμετώπισης, με σκοπό τον καθορισμό της πρόγνωσης και την πρόληψη των υποτροπών.

Βιβλιογραφία:

1. Rosa et al. Paediatric arterial ischemic stroke: acute management, recent advances and remaining issues Italian Journal of Pediatrics (2015) 41:95
2. Fullerton et al Focal Cerebral Arteriopathy of Childhood, Stroke. 2018;49:2590-2596. DOI: 10.1161/STROKEAHA.118.021556.