

αιτιολογίας μυελιπάθειες. Άλλα αίτια αποτελούν τα αγγειακά, οι νεοπλασίες και τα νευροεκφυλιστικά νοσήματα του ΚΝΣ. Το αναπλαστικό επενδύωμα αποτελεί σπάνια νεοπλασία του ΚΝΣ η οποία απαντάται συχνότερα σε παιδιά, με εντόπιση ενδοκρανιακά και σπανιότερα στο νωτιαίο μυελό.

**Περιγραφή Περιστατικού:** Άνδρας 41 ετών, με ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό, προσήλθε λόγω προοδευτικά επιδεινούμενων διαταραχών ούρησης από τετραμήνου και προΐουσα αδυναμία κάτω άκρων από δεκαπενθημέρου με συνοδά δυσαισθησίες - αιμωδίες. Προσκόμισε MRI εγκεφάλου - ΑΜΣΣ με εκτεταμένη ενδομυελική εστία καθόλο το μήκος της ΑΜΣΣ. Διενεργήθηκε οσφυονωτιαία παρακέντηση η οποία ανέδειξε λεμφοκυττάρωση και αυξημένο λεύκωμα ΕΝΥ. Εστάλη Panel ΕΝΥ, καλλιέργεια ΕΝΥ, κυτταρολογική, έλεγχος για βρουκέλλα, σύφιλη, φυματίωση, σαρκοείδωση, ολιγοκλωνικές ζώνες, anti-MOG, AQP4, παρανεοπλασματικά αντισώματα καθώς και πλήρης ανοσολογικός έλεγχος, χωρίς να αναδειχθεί παθολογικό εύρημα. Ο ασθενής επιδεινώθηκε κλινικά το επόμενο χρονικό διάστημα ως προς τη μυϊκή αδυναμία και την αστάθεια βάδισης. Ακολούθησε επαναληπτική απεικόνιση του νευράξονα με MRI και επαναληπτικές ΟΝΠ με επιδείνωση των ως άνω ευρημάτων. Τέλος διενεργήθηκε βιοψία βλάβης από ΟΜΣΣ και ετέθη διάγνωση αναπλαστικού επενδυώματος.

**Συμπεράσματα:** Περιλαμβάνεται συνοπτική ανασκόπηση της διαγνωστικής προσέγγισης του περιστατικού, παρατίθεται εκτεταμένος απεικονιστικός έλεγχος και η τελική διάγνωση. Οι νεοπλασίες του νωτιαίου μυελού είναι μία διάγνωση η οποία αν και αρκετά σπάνια, δεν πρέπει να παραβλέπεται.

## Ο20 (ΑΑ086)

# ΝΕΥΡΟΤΟΞΙΚΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΛΙΘΙΟ ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΜΕ ΝΤΟΥΛΟΞΕΤΙΝΗ - ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

*Καραλής Φ.<sup>1</sup>, Κατσαμάγκα Μ.<sup>1</sup>, Ξυγωνάκης Χ.<sup>2</sup>, Ποιλιχρονίδης Κ.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Νευρολογικό Τμήμα ΓΝ Κατερίνης

<sup>2</sup> Παθολογική Κλινική ΓΝ Κατερίνης

**Εισαγωγή:** Το λίθιο είναι ένα χημικό στοιχείο που χρησιμοποιείται φαρμακευτικά για την αντιμετώπιση της διπολικής διαταραχής. Η δράση του φαίνεται να ασκείται στους διαύλους Na<sup>+</sup> και στο μεταβολισμό των κατεχολαμινών. Η θεραπευτική δράση δεν απέχει πολύ από την τοξική και ο συνδυασμός του με αντιψυχωσικά και SSRI's αυξάνει τον κίνδυνο της τοξικότητας. Η τοξικότητα από λίθιο ταξινομείται σε οξεία, οξεία επί χρόνιας και χρόνια. Οι οξείες μορφές είναι πιο σπάνιες. Η σωστή διάγνωση της οξείας τοξικότητας του λιθίου είναι κεφαλαιώδους σημασίας για την έγκαιρη αντιμετώπιση, δεδομένου ότι μπορεί να αποβεί μοιραία.

**Περιγραφή Περιστατικού:** Γυναίκα ηλικίας 49 ετών με ιστορικό διπολικής διαταραχής υπό φαρμακευτική αγωγή με λίθιο (επίπεδα λιθίου 1 meq/L), αριπιπραζόλη, αληπραζολάμη και ντουλοξετίνη παρουσίασε έκπτωση του επιπέδου συνείδησης, εμπύρετο, ΟΝΑ και μεταβολική οξέωση. Κρίθηκε αναγκαία η εισαγωγή της στη ΜΕΘ. Από το ΚΝΣ παρουσίασε πυραμιδική, εξωπυραμιδική, παρεγκεφαλιδική σημειολογία και μυοκλονίες. Διενεργήθηκε πληθώρα εξετάσεων για να οριστικοποιηθεί η σωστή διάγνωση της τοξικότητας από το λίθιο. Η ασθενής βελτιώθηκε μετά από 16 ημέρες νοσηλείας ως προς το επίπεδο συνείδησης και τη νεφρική λειτουργία. Δύο μήνες μετά ήταν ελεύθερη συμπτωμάτων και σημείων πλην του ήπιου τρόμου και της ήπιου παρεγκεφαλιδικής αταξίας. Η νεφρική λειτουργία και το ΗΕΓ ήταν φυσιολογικά.

**Συμπεράσματα:** Τα επίπεδα του λιθίου δεν καθορίζουν την τοξικότητα του στον εγκέφαλο. Τις περισσότερες φορές η τοξικότητα είναι αναστρέψιμη. Η διαφορική διάγνωση της οξείας επί χρόνιας τοξικότητας του λιθίου περιλαμβάνει: λοιμώξεις ΚΝΣ, σεροτονινεργικό σύνδρομο, νευροληπτικό σύνδρομο, ΑΕΕ, οξεία διάσπαρτη εγκεφαλομυελίτιδα. Στην περίπτωση της ασθενούς μας η διαφορική διάγνωση ήταν δύσκολη λόγω της κλινικής εικόνας σε συνδυασμό με τα ευρήματα στη CT, στην MRI εγκεφάλου και στο ΗΕΓ.