

# Az üres nyereg

*/Igaz történet alapján/*



- kilenc éves fiú
- komolyabb betegsége nem volt
- obes
- felvételét megelőzően kilenc nappal fejfájás
- láztalan, hányás nem jelentkezett
- fájdalomcsillapító hatékony
- öt nap után panaszmentessé vált

- két nap után ismételten fejfájás, hátfájás is jelentkezett, két alkalommal hányt
- panaszai állandósultak, fájdalomcsillapító nem hatott
- felvétele előtt két nappal szemészet:negatív
- fénykerülés jelentkezett
- gyermekkorház: tarkó kötöttség

# Mi lehet a fejfájás oka?

A, meningoenkephalitis

B, agydaganat

C, migraine

D, stroke

E, valami más

# Mi legyen a következő lépés?

A, képalkotó vizsgálat (MR)

B, EEG vizsgálat

C, lumbalpunkció

D, szemészeti szakvizsgálat

E, helyezzük át másik kórházba

- felvételét követően hasmenés jelentkezett
- átvétele előtt készült MR: empty sella, egyéb eltérés nélkül
- felvételi laboratóriumi eredmények (vérkép, máj-, vesefunkció, CK, CRP, vizelet) normálisak
- tarkókööttség

- LP: cukor: 2.88 mmol/l, fehérje: 0.17 g/l, sejtszám: 4 fvs
- lumbálás után 24 óráig panaszmentes, majd ismét fejfájás
- szemészet: jobb oldalon 1, bal oldalon 1.5D prominencia

- humazolamid kezelés mellett panaszai szűntek
- kontroll szemészeti vizsgálat: enyhe javulás



# Idiopathias intracranialis hypertensio (pseudotumor cerebri)

- nyomásfokozódásra utaló tünetek
- normál liquor lelet
- negatív képalkotó vizsgálat
- incidencia 1-2/100.000 (15-44 év között gyakoribb)
- elhízás növeli a kockázatot
- gyógyszerek (GH, tetracyclin, retinoid származékok)

# Idiopathias intracranialis hypertensio (pseudotumor cerebri)

- fejfájás (90%)
- átmeneti látászavar (70%)
- fülcsengés (55%)
- fényérzékenység (50%)
- hátfájás (50%)
- retrobulbaris fájdalom (45%)
- tartós látásvesztés (10%)

# Idiopathias intracranialis hypertensio (pseudotumor cerebri)

- papillaoedema – általában szimmetrikus
- MR eltérések lehetnek:
  - posterior sclera elhalványulása (40-80%)
  - periopticus subarachnoideális tér distenziója (45-67%)
  - n. opticus prelaminaris gadolínium halmozása (7-50%)
  - empty sella (25-80%)
  - kanyargós n. opticus (40%)

# Idiopathias intracranialis hypertensio (pseudotumor cerebri)

Kezelési stratégiák:

- súlycsökkentés
- acetazolamide
- topiramate
- furosemid
- sorozatos lumbalpunkciók
- sebészeti beavatkozás (shunt képzés, n. opticus hüvely fenestrációja)