

Evoluția infecției COVID-19 la un pacient cu accident vascular cerebral după tromboliză sistemică.

Condrea Alexandra 1,2, Ropot Doina 1,2, Zota Eremei 1,2, Crivorucica Igor 2

Conducător științific: Groppa Stanislav, dr. hab. șt. med., prof. univ., academician al AȘM

1 Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Catedra de neurologie nr. 2, Chișinău, Republica Moldova

2 Institutul de Medicină Urgentă, Departamentul de Neurologie, Epileptologie, Boli interne

Introducere:

Accidentul vascular cerebral (AVC) ischemic rămîne o urgență medicală și în perioada pandemiei. Infecția COVID-19 se asociază cu hipercoagulare și poate contribui la apariția, dezvoltarea și influențează prognosticul AVC ischemic.

Cuvinte cheie:

Accident vascular cerebral ischemic, COVID-19, tromboliză sistemică.

Scopul:

Prezentarea primului caz de AVC ischemic asociat cu infecția COVID-19 la un pacient care a fost tratat prin tromboliză sistemică (TS).

Material și Metode:

Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa medicală. Pacientul a fost investigat prin electrocardiografie, radiografie pulmonară, tomografie computerizată (CT) cerebrală și pulmonară, examenul Doppler-Duplex al vaselor brahiocefalice. A fost studiată literatura de specialitate privind cazurile similare.

Rezultate:

Bărbat de 59 ani, cu plămîn unic, a fost internat în departamentul de neurologie cu dereglări de vorbire și slăbiciune în hemicorpul drept. Debutul simptomelor, 2 ore pînă la internare după masaj în regiunea cervicală efectuat de sine stătător. Din anamneză, pacientul a suferit pulmonectomie pe stînga în copilărie (hipoplazia pulmonului) și de 14 zile a prezintă valori majorate ale tensiunii arteriale. Conform examenului neurologic pacientul prezintă scorul NIHSS 8 puncte. CT [Fig. 1] la internare cu aspect cerebral normal.

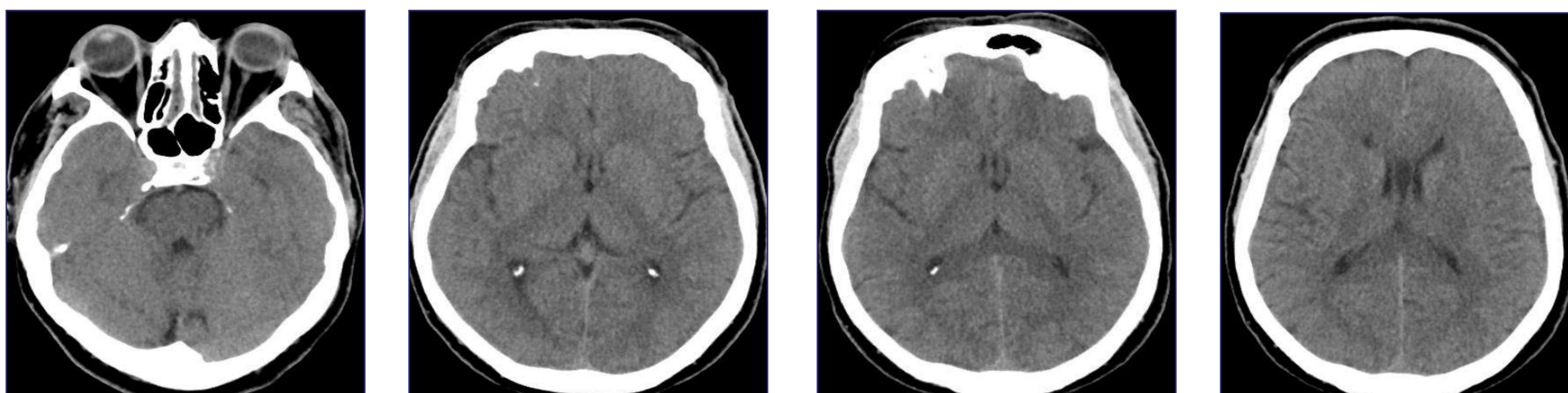


Figura 1 . CT cerebral: aspect cerebral normal.

Luînd în considerație că pacientul s-a prezentat în fereastra terapeutică și a fost eligibil pentru tratament prin TS, a fost administrată soluție Alteplaza, conform protocolului. La CT cerebral control peste 24 ore nu a prezentat focar ischemic sau transformare hemoragică, scorul NIHSS a scăzut cu 4 puncte. Pentru evaluarea factorilor de risc pacientul a fost investigat prin examenul Doppler-Duplex al vaselor brahiocefalice: Bifurcația ACC pe D - placă de aterom neomogenă, tip 2-3, stenoză 30-35%. Emergența ACI pe D - placă de aterom hipoecogenă, tip 2-3, semicircumscrișă, stenoză 50-55%. Emergența ACI pe S - placă de aterom tip 2-3, 9.5 mm, stenoză 45-50%. Din cauza apariției febrei și tusei la a 2-a zi de la internare, a fost efectuat CT pulmonar [Fig. 2] care a prezentat pneumonie interstițială polisegmentară pe dreapta și test RT-PCR SARS-CoV-2, rezultat-pozitiv.



Figura 2 . CT pulmonară: pneumonie interstițială polisegmentară pe dreapta .

Pacientul a fost tratat conform protocolului în vigoare pentru infecția COVID-19 și anticoagulate pînă la externare. Peste 28 zile de tratament pacientul s-a recuperat complet neurologic și somatic.

Concluzii:

- Putem presupune că infecția COVID-19 a contribuit la dezvoltarea unui AVC ischemic prin hipoxemie și secreție excesivă de citokine proinflamatorii, care la rîndul lor au provocat disfuncție endotelială și agregare trombocitară. În această ordine de idei, presupunem că infecția COVID-19 are un rol esențial în patogeneza AVC ischemic.
- Efectuarea TS la pacienții eligibili are impact pozitiv asupra evoluției și prognosticului bolii la pacienții cu AVC ischemic asociat cu infecție COVID-19. În cazul raportat eficacitatea TS este incontestabilă, pacientul recuperându-se complet complet neurologic și somatic în pofida comorbidităților.