

BITHALAMIC ISCHEMIC STROKE. CLINICAL CASE.

Cucusciuc Cristina¹, Vasilieva Maria¹, Zota Eremei¹, Crivorucica Igor¹, Manea Diana¹, Groppa Stanislav¹

¹Department of Neurology No.2, Nicolae Testemitanu University.

Background. Artery of Percheron (AOP) is a variant in which a single perforating artery ensure bilateral blood supply to the paramedian thalamic nuclei and rostral midbrain and is described in 4%-12% of the population. Occlusions AOP represent 0.1-2% of total ischemic strokes, indicating that this type of stroke is quite rare. **Objective of the study.** We report a clinical case of ischemic stroke by occlusion AOP. It is necessary to know this variant of ischemia in view of differential diagnosis (DD) between deep cerebral venous thrombosis (DCVT) and top basilar syndrome. **Material and Methods.** A case of 69-year-old woman, admitted to the Institute of Emergency Medicine with bilateral thalamus stroke due to Percheron artery occlusion will be discussed. Analysis of literature over the last 20 years, using keywords: „artery of Percheron” and „thalamic infarction” from the PubMed database was performed. **Results.** On admission, the patient was in a coma, tetraparesis was noted during neurological exam and NIHSS score was of 24p. Brain Computed Tomography (CT) showed bithalamic stroke. CT angiography did not detect any abnormality. She was discharged after 11 days with NIHSS score of 12p. DD between AOP stroke and DCVT was made on base of clinical signs and specific radiological features. DCVT was ruled out because of absence of specific symptoms (headache, vomiting and papilar edema). Top basilar syndrome include oculomotor, visual, and behavioral abnormalities, often without motor deficit. These signs were not detected in our case. **Conclusion.** AOP infarcts are quite rare. DD in cases of bithalamic infarction usually include AOP stroke, top basilar syndrome, and DCVT. Due to bilateral thalamus involvement, Bithalamic strokes often lead to coma state, and should be considered on examination of unconsciousness patient.

Keywords. artery of Percheron, infarct, thalamus, computed tomography.

ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL ISCHEMIC BITHALAMIC. CAZ CLINIC.

Cucusciuc Cristina¹, Vasilieva Maria¹, Zota Eremei¹, Crivorucica Igor¹, Manea Diana¹, Groppa Stanislav¹

¹Catedra de neurologie nr.2, USMF „Nicolae Testemitanu”.

Introducere: Artera Percheron (AP) este a variantă anatomică rară care vascularizează nucleii talamici paramedieni și mezencefalul rostral, fiind descrisă la 4-12% din populație. Ocluzia AP reprezintă 0.1-2% din totalul accidentelor vasculare cerebrale (AVC) ischemice, deci tipul dat de AVC se întâlnește rar. **Scop:** Raportăm un caz clinic de AVC ischemic datorat ocluziei AP. Tipul dat de ischemie necesită a fi cunoscut pentru efectuarea diagnosticului diferențial (DD) între tromboza venoasă cerebrală profundă (TVCP) și sindromul bazilar de vârf. **Materiale și metode:** Femeie-69 ani, internată la Institutul de Medicină Urgentă, cu AVC la nivelul talamusului bilateral datorat ocluziei de AP. S-a efectuat analiza literaturii științifice din ultimii 20 de ani folosind cuvintele cheie: „Artera Percheron”, „infarct talamic” din baza de date PubMed. **Rezultate:** La internare, pacienta era în comă, obiectiv-tetrapareză la examenul neurologic și scorul NIHSS de 24p. Tomografia computerizată (CT) cerebrală a demonstrat un AVC bitalamic. Angiografia CT nu a detectat nici o anomalie. Pacienta a fost externată după 11 zile cu scorul NIHSS de 12p. DD între AP și TVCP s-a efectuat utilizând manifestările clinice și radiologice specifice. TVCP a fost exclusă datorită absenței simptomelor specifice (cefalee, vomă și edem papilar). Sindromul bazilar de vârf include dereglări oculomotorii, vizuale și comportamentale, adesea fără deficit motor. Semnele date nu au fost detectate în cazul nostru. **Concluzii:** Ischemia datorată ocluziei AP este rară. DD în caz de ischemie bitalamică include AVC datorat ocluziei AP, TVCP și sindrom bazilar de vârf. Astfel, un AVC bitalamic se prezintă cu comă, ceea ce trebuie luat în considerare la examinarea pacientului inconștient.

Cuvinte cheie: Artera Percheron, infarct, Talamus, CT.