

DILEMA DIAGNOSTICĂ A SINDROMULUI DE ENCEFALOPATIE POSTERIOARA REVERSIBILĂ (PRES) CU PREZENTARE ATIPICĂ LA PACIENTUL ONCOLOGIC

Olga Bucataru^{1,2}, Tatiana Pleșcan^{2,3}

Conducător științific: Stanislav Groppa¹

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

²Catedra de Radiologie și Imagistică medicală, USMF „Nicolae Testemițanu”,

³Spitalul Internațional Medpark.

Introducere. Sindromul de encefalopatie posterioară reversibilă (PRES) este un diagnostic clinic și neuroimagic. Imagistica prin rezonanță magnetică (IRM) fiind metoda principală de identificare a edemului vasogenic care afectează regiunile corticale/subcorticale bilaterale, mai frecvent parieto-occipital, precum și altele, cum ar fi regiunile frontal, temporal inferior, cerebelar. **Scopul lucrării.** Prezentarea cazului rar de PRES sever la o pacienta oncologică cu dilema diagnostică și diferențiere cu metastaze meningiale și ischemie cu transformare hemoragică. **Material și metode.** Pacienta 65 ani a fost examinată clinic și imagistic prin IRM cerebral + contrast + angiografie + neuroperfuzie la debutul simptomelor și în dinamica peste 1 lună. **Rezultate.** IRM la debut a arătat arii extinse de edem cerebral supra-infratentorial cu imbibitie hemoragică și acumularea meningială a contrastului, dar indicii perfuzionali normali au permis excluderea metastazelor și a ischemiei. După a doua examinare s-a demonstrat reversia parțială și formarea leziunilor ischemice în faza cronică (necroza laminară corticală, encefalomalacia focalizată subcorticală, incluziuni de hemosiderina, glioză periferică), acumularea giriformă tipică a contrastului, rezolvarea completă a focarului la nivelul vermisului cerebelar, micșorarea în dimensiuni a focarului occipital și la nivel de emisfera cerebeloasă. Concomitent-meningiom frontal stânga, Fazekas 1, mastoidita reactivă bilateral. **Concluzii.** Prognosticul pacientei este favorabil, deoarece a fost recunoscut și tratat timpuriu. Diagnosticarea sindromului PRES s-a îmbunătățit considerabil în ultima perioadă de timp odată cu creșterea oportunităților oferite de IRM cu analiza perfuziei țesutului cerebral afectat. De asemenea reușita rezultatelor s-a datorat unei comunicări eficiente în cadrul echipei imagist - neurolog - oncolog. **Cuvinte-cheie:** PRES, reversibil, posterior, IRM, neuroperfuzie.

DIAGNOSTIC DILEMMA OF POSTERIOR REVERSIBLE ENCEPHALOPATHY SYNDROME (PRES) WITH ATYPICAL PRESENTATION IN ONCOLOGICAL PATIENT

Olga Bucataru^{1,2}, Tatiana Pleșcan^{2,3}

Scientific adviser: Stanislav Groppa¹

¹Neurology Department no. 2, Nicolae Testemițanu University,

²Department of Radiology and Medical Imaging, Nicolae Testemițanu University,

³Medpark International Hospital.

Background. Posterior reversible encephalopathy syndrome (PRES) is a clinical and neuroimaging diagnosis. Magnetic resonance imaging (MRI) being the main method for identifying vasogenic edema affecting cortical/subcortical regions bilaterally, more commonly parieto-occipital, as well as others such as frontal, inferior temporal, cerebellar regions. **Objective of the study.** Presentation of the rare case of severe PRES in an oncological patient with the diagnostic dilemma and differentiation with meningeal metastases and ischemic stroke with hemorrhagic transformation. **Material and methods.** The 65-year-old patient was examined clinically and imaging by cerebral MRI + contrast + angiography + neuroperfusion at the onset of symptoms and in 1 month follow-up. **Results.** MRI at onset showed extensive areas of supra-infratentorial cerebral edema with hemorrhagic imbibition and meningeal contrast enhancement, but normal perfusion indices allowed the exclusion of metastases and ischemia. After the second examination, partial reversal and formation of ischemic lesions in the chronic phase (cortical laminar necrosis, focal subcortical encephalomalacia, hemosiderin inclusions, peripheral gliosis) were demonstrated, the typical gyriform accumulation of contrast, complete resolution of the focus at the level of the cerebellar vermis, reduction in size of the occipital focus and at the level of the cerebellar hemisphere. Concomitant-left frontal meningioma, Fazekas 1, bilateral reactive mastoiditis. **Conclusion.** The patient's prognosis is favorable because it was recognized and treated early. The diagnosis of PRES syndrome has improved considerably in the last period of time with the increased opportunities provided by MRI with perfusion analysis of the affected brain tissue. Also, the success of the results was due to effective communication within the radiologist - neurologist - oncologist team. **Keywords:** PRES, reversible, posterior, MRI, neuroperfusion.