

ENCEFALOMIELITA ACUTĂ DISEMINATĂ LA COPII – CAZ CLINIC

Calcii Cornelia, Lupușor Nadejda

(Cond. șt. – Svetlana Hadjiu, dr., conf. univ., departamentul Pediatrie, Clinica de Neurologie)

Introducere. Encefalomielite acută diseminată (EMAD) este o patologie demielinizantă inflamatorie nonvasculară a sistemului nervos central caracterizată prin semne și simptome neurologice difuze. Incidența anuală este de 1,5-3/100.000 persoane.

Scop. particularitățile clinice și paraclinice a EMAD pornind de la 1 caz clinic.

Material și metode. Este prezentat cazul unui copil de 5 ani cu EMAD. Examenul clinic general și neurologic a fost completat cu investigații paraclinice ce au inclus: electroneuromiografia (ENMG), RMN cerebrală și medulară.

Rezultate. Pacienta P.D, în vârstă de 5 ani s-a prezentat în clinica de neurologie cu următoarele acuze: cefalee, febră 38⁰ C, sindrom algic la nivelul membrelor inferioare și membrul superior drept, incapacitate de a se deplasa și a sta în șezut, apatie. Examenul neurologic a relevat stare de somnolență, lentoare în vorbire, hipotonie axială și în mușchii membrelor D<S, ROT diminuate D<S. Investigațiile paraclinice: ENMG (fără patologice), RMN cerebrală și medulară a prezentat modificări difuze intramedulare cu caracter tumefactiv și implicarea subtotală a cornului medular (mai accentuat la nivelul C3-Th2), multiple focare intracerebrale demielinizante difuze supra și infratentoriale. Diagnosticul confirmat: Encefalomielite diseminată, evoluție acută (faza de șoc medular), forma cerebro-spinală. Tratament: corticoterapie, terapie simptomatică. Evoluția maladiei a fost favorabilă cu restabilire parțială a funcțiilor motorii în 3-4 săptămâni de la debutul bolii.

Concluzii. Encefalomielite acută diseminată poate asocia paralizie flască, care de obicei este asimetrică. Confirmarea diagnosticului necesită efectuarea investigațiilor suplimentare neurofiziologice, neuroimagistice etc. Abordarea terapeutică corectă a permis recuperarea pacientului.

Cuvinte cheie. Encefalomielite acută diseminată, ADEM

ACUTE DISSEMINATED ENCEPHALOMYELITIS IN CHILDREN - CASE REPORT

Calcii Cornelia, Lupușor Nadejda

(Sci. adviser: Svetlana Hadjiu, associate prof., chair of Pediatrics, Clinic of Child Neurology)

Introduction. Acute disseminated encephalomyelitis (ADEM) is a nonvascular inflammatory demyelinating pathology of the central nervous system characterized by diffuse neurologic signs and symptoms. The annual incidence is 1.5-3 / 100.000.

Purpose. Clinical and laboratory features of ADEM based on a clinical case.

Material and methods. the study presents the case of a 5 years old child with ADEM. General and neurological clinical examination was supplemented by laboratory investigations that included: electroneuromiography (ENMG), brain and spinal MRI.

Results. The patient P.D, 5 years old, female, has addressed to the clinic of child neurology with the following complaints: headache, 38⁰ C, severe pain in the lower limbs and right upper limb, inability to walk and sit, apathy. The neurological examination revealed drowsiness, speech slowness, axial and limb muscles hypotonia D < S, decrease of deep tendon reflexes D < S. The laboratory investigations: ENMG (without modifications), brain and spinal MRI showed diffuse medullar changes and local swelling of the spinal horn (more pronounced in the C3 - Th2) and multiple supra and diffuse demyelinating infratentorial intracerebral foci. Established diagnosis: acute disseminated encephalomyelitis, cerebrospinal form (spinal shock phase). It was administered corticosteroids, symptomatic treatment. The patient had a favorable outcome with partial recovery of motor function during 3-4 weeks after onset.

Conclusions. Acute disseminated encephalomyelitis can be associated with flaccid paralysis, which is usually asymmetric. Confirmation of the diagnosis requires more investigations (neurophysiological, neuroimaging, etc.). A correct therapeutically approach supported the patient to recover.

Key words. Acute disseminated encephalomyelitis, ADEM.