

CAVERNOUS SINUS SYNDROME (CSS) IN A PATIENT WITH GIANT INTERNAL CAROTID ARTERY (ICA) ANEURYSM

Braniște Diana¹

Scientific adviser: Preguza Ion²

¹Diomid Gherman Institute of Neurology and Neurosurgery,

²Neurosurgery Department, Nicolae Testemitanu University.

Background. CSS is a complex of very specific signs and symptoms. The most common causes are tumoral, inflammatory, and vascular. Large aneurysms at the base of the skull are responsible for CSS in 2.6-13%. Proper detection and treatment can lead to complete CSS resolution. **Objective of the study.** Literature review and presentation of a CSS case in a patient with a giant ICA aneurysm. **Material and Methods.** Anamnestic data were collected, neurological examination was performed, and previous imaging investigations (CT and MRI of the brain) were examined. Following the classical angiography investigation the surgery was performed. The patient was monitored until discharge. **Results.** 49-year-old woman, with severe periorbital headache and diplopia (damage of nerves IV, VI on the left), with the diagnosis established by Angio-MRI: giant saccular aneurysm of the left ACI. Classical angiography was performed to assess treatment options. The treatment possibilities (flow diverter placement, ACI ligation) were presented, the terms, benefits and risks were explained. The patient accepted the ICA ligation procedure. The surgery was carried out successfully, the collaterals being sufficient. Postoperatively, the headache significantly improved, but the oculomotor nerves involvement persisted. **Conclusion.** The typical headache in association with cranial nerve damage (ophthalmic, maxillary, oculomotor, optic chiasm) indicates only the presence of SSC. Jefferson and Ishikawa classifications are useful in predicting the location and possible etiology of SSC, but brain imaging is essential in establishing diagnosis and evaluating the treatment options.

Keywords: Cavernous sinus syndrome, internal carotid artery aneurysm.

SINDROMUL DE SINUS CAVERNOS (SSC) LA O PACIENTĂ CU ANEVRIISM GIGANT DE ARTERĂ CAROTIDĂ INTERNĂ (ACI)

Braniște Diana¹

Conducător științific: Preguza Ion²

¹Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman”,

²Catedra de neurochirurgie, USMF „Nicolae Testemitanu”.

Introducere. SSC reprezintă un complex de semne și simptome foarte specifice. Cauzele cele mai frecvente sunt: tumorale, inflamatorii, vasculare. Aneurismele mari situate la baza craniului sunt responsabile de SSC în 2,6-13%. Depistarea și tratamentul oportun pot duce la rezoluția completă a SSC. **Scopul lucrării.** Review-ul literaturii și prezentarea unui caz de SSC la o pacientă cu anevrism gigant de ACI. **Material și Metode.** Au fost colectate datele anamnestice, s-a efectuat examenul neurologic, s-au examinat investigațiile imagistice anterioare (CT și IRM cerebrale). A fost efectuată angiografia clasică, apoi s-a intervenit chirurgical. Pacienta supravegheată în dinamică. **Rezultate.** Femeie de 49 ani, cu cefalee severă periorbitală și diplopie (afectarea de nervi IV, VI pe stânga), cu diagnosticul stabilit prin Angio-IRM: anevrism gigant sacular de ACI stânga. S-a efectuat angiografia clasică, pentru evaluarea posibilităților de tratament. Au fost prezentate opțiunile de tratament (plasarea de flow diverter, ligaturarea de ACI), s-au explicat termenii, beneficiile și riscurile. Pacienta a acceptat procedura de ligaturare a ACI. Intervenția a fost efectuată cu succes, colateralele fiind suficiente. Postoperator, cefaleea s-a ameliorat semnificativ, însă cu persistența dereglărilor oculomotorii. **Concluzii.** Cefaleea caracteristică în asociere cu afectarea de nervi cranieni (oftalmic, maxilar, oculomotori, chiasma optică) ne indică doar asupra prezentei SSC. Clasificările Jefferson și Ishikawa sunt utile în prezicerea localizării și posibilei etiologii a SSC, însă imagistica cerebrală este indispensabilă în stabilirea diagnosticului și deciderea tacticii de tratament.

Cuvinte cheie: Sindromul de sinus cavernos, anevrism de artera carotida internă.