

CZU: 616.72-002:617.731-007.23-053.9

DIAGNOSTICAREA UNEI PATOLOGII RARE LA O PACIENTĂ VÂRSTNICĂ CU SIMPTOME COMUNE

Ana Andronic¹, Angela Selivanov¹, Irina Bîcos¹, Victoria Sadovici^{1,2}, Tatiana Plescan², Oxana Munteanu^{1,3}

¹Spitalul Internațional Medpark, Chișinău, Republica Moldova,

²Disciplina de medicină internă-semiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

³Disciplina de pneumologie și alergologie, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Introducere. Prezența unor simptome comune la o pacientă de 80 de ani, se putea încadra în cazul unui pacient polimorbid cu multiple patologii somatice concomitente. Însă stabilirea diagnosticului corect a salvat pacienta de cecitate. **Scopul lucrării.** Suspiciunea clinică adesea este cea mai importantă cheie în stabilirea corectă a diagnosticului. **Materiale și metode.** Pacienta de 82 ani spitalizată cu acuze la astenie marcată, subfebrilitate, mialgii și artralгии, dureri mandibulare la masticatie, diminuarea acuității vizuale ochiul stâng, diplopie. Paraclinic - sindrom inflamator biologic (PCR-121), leucocitoză, anemie microcitară, trombocitoză, markeii autoimuni negativi, s-a exclus focar infecțios. Oftalmologic: neuropatie ischemică optică. **Rezultate.** Cazul a fost evaluat în echipă multidisciplinară. Luând în considerație starea generală astenizată, subfebrilitate, artralгии, mialgii, claudicație mandibulară, pierdere în greutate, transpirații, în context de un sindrom inflamator persistent, schimbările fundului de ochi- s-a suspectat clinic vasculită sau alte boli sistemice. La CT pulmonar- aspect în favoarea pneumopatiei interstițiale posibil asociată vasculitei. Duplex brahio-cefalic: modificări în artera temporală unilaterală pe dreapta. Angiografia intracerebrală- asimetria arterelor temporale superficiale cu multiple îngustări vasculare, mai accentuat pe dreapta, suspect pentru arterita cu celule gigante. S-a inițiat puls terapia cu Metilprednisolon, cu ameliorarea evidentă a stării. **Concluzii.** Prin abordarea multidisciplinară a fost posibil diagnosticul corect, rapid și prevenirea complicației precum cecitatea. **Cuvinte cheie:** vasculita, cecitate, claudicație mandibulară, neuropatia ischemică optică.

DIAGNOSING A RARE PATHOLOGY IN AN ELDERLY PATIENT WITH COMMON SYMPTOMS

Ana Andronic¹, Angela Selivanov¹, Irina Bîcos¹, Victoria Sadovici^{1,2}, Tatiana Plescan², Oxana Munteanu^{1,3}

¹Medpark International Hospital, Chișinău, Republic of Moldova,

²Internal Medicine and Semiology Discipline, Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy,

³Pneumology and Allergology Discipline, Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy.

Introduction. The presence of common symptoms in an 80-year-old patient could be considered a polymorbid patient with multiple somatic pathologies. However, establishing the correct diagnosis saved the patient from blindness. **The purpose of the work.** Clinical suspicion is often the most important key in establishing the correct diagnosis. **Materials and methods.** 82-year-old female patient hospitalized with marked asthenia, low fever, myalgias and arthralgias, mandibular pain during mastication, decreased visual acuity in the left eye, diplopia. Paraclinical - biological inflammatory syndrome (PCR-121), leukocytosis, microcytic anemia, thrombocytosis, negative autoimmune markers, and an infectious focus was excluded. Ophthalmological: optic ischemic neuropathy. **Results.** The case was evaluated in the multidisciplinary team. Considering the asthenic general condition, low fever, arthralgias, myalgias, mandibular claudication, weight loss, sweating, in the context of a persistent inflammatory syndrome, changes in the fundus - vasculitis or other systemic diseases were clinically suspected. At lung CT - aspect in favor of interstitial pneumopathy possibly associated with vasculitis. Brachio-cephalic duplex: changes in the unilateral temporal artery on the right. Intracerebral angiography - asymmetry of the superficial temporal arteries with multiple vascular narrowing, more pronounced on the right, suspicious for giant cell arteritis. Methylprednisolone pulse therapy was initiated, with obvious improvement of the condition. **Conclusions.** Through the multidisciplinary approach, it was possible to make a correct, fast diagnosis and prevent complications such as blindness. **Keywords:** vasculitis, blindness, mandibular claudication, optic ischemic neuropathy.