

OFTALMOPLEGIA INTERNUCLEARĂ CA SINDROM CLINIC IZOLAT ÎN ACCIDENTUL VASCULAR CEREBRAL. CAZURI CLINICE

Dumitrița Platon¹, Veronica Nica¹, Anastasia Botnaru²,
Natalia Ciobanu¹

Conducător științific: Stanislav Groppa¹

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

²Institutul de Medicină Urgentă

INTERNUCLEAR OPHTHALMOPLEGIA AS A CLINICALLY ISOLATED SYNDROME IN STROKE. CLINICAL CASES

Dumitrița Platon¹, Veronica Nica¹, Anastasia Botnaru²,
Natalia Ciobanu¹

Scientific adviser: Stanislav Groppa¹

¹Neurology Department No. 2, *Nicolae Testemițanu* University

²Institute of Emergency Medicine

Introducere. Oftalmoplegia internucleară (OIN) este o anomalie distinctă a privirii cu afectarea mișcării orizontale a ochilor, adducție compromisă a ochiului afectat și nistagmus de abducție a ochiului controlateral. Maladia apare din cauza afectării fascicului longitudinal medial (FLM) și este mai comună în patologiile demielinizante. **Scopul lucrării.** Prezentarea cazurilor clinice care au implicat colectarea datelor anamnestice, examinările clinice și paraclinice prelevate din fișa medicală de staționar. **Material și metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa medicală a pacienților internate în perioada septembrie-octombrie 2023 în Secția Neurologie a Institutul de Medicină Urgentă. Pacientele au fost investigate prin ECG, radiografie toracică, TC cerebrală, examenul duplex al vaselor cerebrale și extracerebrale și prin RMN cerebral. **Rezultate.** Două paciente în vârstă de 77 de ani și respectiv de 67 de ani s-au adresat la serviciul de urgență cu debut brusc de diplopie, amețeli și slăbiciune generală. Examenul neurologic a evidențiat o incapacitate de a abduce ochiul drept, cu nistagmus al ochiului controlateral în același timp. Convergența și acomodarea erau păstrate. Ambele paciente au fost internate cu diagnostic greșit, cel corect s-a stabilit în decurs de 24 de ore de la internare. TC cerebral nu a fost informativă. La RMN cerebral s-a demonstrat zone de infarct în cadrul părții drepte a mezencefalului și a punții de-a lungul cursului FLM de aceeași parte la ambele paciente. **Concluzii.** OIN cel mai des rezultă din afectarea FLM datorată infarctului la persoanele în etate. La vârstnici este unilateral și fără alte deficite neurologice. Demielinizarea proprie sclerozei multiple este cauza cea mai frecventă la tineri și este bilaterală. RMN este considerat superior TC pentru evaluarea patologiei. **Cuvinte-cheie:** oftalmoplegie internucleară, fascicul longitudinal medial, accident vascular cerebral.

Background. Internuclear ophthalmoplegia (INO) is a distinct abnormality of gaze with impaired horizontal eye movement, compromised adduction of the affected eye and abduction nystagmus of the contralateral eye. The disease occurs due to damage to the medial longitudinal fasciculus (MLF) and is more common in demyelinating pathologies. **Objective of the study.** Presentation of clinical cases involving the collection of anamnestic data, clinical and paraclinical examinations taken from the inpatient medical files. **Material and methods.** Anamnestic, clinical and paraclinical data were taken from the medical records of patients admitted between September and October 2023 in the Neurology Department of Institute of Emergency Medicine. Patients were investigated by ECG, chest X-ray, brain CT, duplex examination of cerebral and extracerebral vessels and brain MRI. **Results.** Two female patients aged 77 and 67 respectively presented to the emergency department with diplopia, dizziness and general weakness. The symptoms had been present for several days with sudden onset. Neurological examination revealed an inability to abduct the right eye, with nystagmus of the contralateral eye at the same time. Convergence and accommodation were preserved. Both patients were admitted with the wrong diagnosis, the correct one was established within 24 hours of admission. Computed tomography of the brain was not informative. Brain MRI demonstrated areas of infarction within the right midbrain and pons along the course of the medial longitudinal fasciculus on the same side in both patients. **Conclusion.** INO most often results from MLF damage due to infarction in aged patients. In the elderly it is unilateral and without other neurological impairment. MS demyelination is the most common cause in young people and is bilateral. MRI is considered superior to CT for evaluation of the pathology. **Keywords:** internuclear ophthalmoplegia, medial longitudinal fasciculus, stroke.