

## EPILEPSIA ÎN CONTEXTUL MALFORMAȚIEI ARTERIO-VENOASE

Aliona Nogai<sup>1,2</sup>, Nadejda Gorincioi<sup>2</sup>

Conducător științific: Stanislav Groppa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de neurologie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”

<sup>2</sup>Institutul de Medicină Urgentă

**Introducere.** Malformațiile arterio-venoase (MAV) au un impact semnificativ în dezvoltarea epilepsiei secundare. Rata de detectare a MAV simptomatice este de 0,89 la 100.000 de adulți pe an. Factorii asociați cu o criză epileptică includ sexul masculin, vârsta tânără și lobul temporal sau frontal. Pacienții care au avut pentru prima dată o criză legată de MAV pot fi considerați ca având epilepsie, conform criteriilor Ligii Internaționale împotriva Epilepsiei (2022).

**Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz clinic la un pacient cu MAV care a dezvoltat secundar epilepsie structurală medicamentos rezistentă. **Material și metode.** Au fost colectate date din fișa medicală a pacientului referitor la anamneza vieții, date clinice și de laborator, rezultatele investigațiilor, pacientul fiind examinat prin IRM cerebral 3 T, video EEG și Angiografie cerebrală. **Rezultate.** Pacient în vârstă de 23 de ani, s-a adresat la IMU cu acuze la pierderi de conștiință ce au debutat la vârsta de 14 ani cu clonii faciale în hemifața dreaptă, mâna și piciorul drept, arest verbal sau sunete gen „da-da”, ochii plutitori cu nistagmus exprimat, cu o durată de circa 5 minute. Crizele s-au repetat, pacientul a urmat diverse scheme de tratament antiepileptic, dar fără eficacitate terapeutică. Rezultatele IRM cerebral 3 T au demonstrat Malformație arterio-venoasă fronto-operculară pe stânga, iar Angiografia prin CT a confirmat diagnosticul presupus. Video EEG denotă activitate epileptiformă frontală și temporală pe stânga. Specialiștii neurochirurghi nu au aprobat efectuarea intervenției neurochirurgicale din motivul riscurilor mari. **Concluzii.** MAV reprezintă o cauză posibilă de epilepsie simptomatică. Tactica de tratament trebuie aleasă individual fiecărui pacient fiind concordantă cu semiologia manifestărilor clinice și opinia specialiștilor neurochirurghi. **Cuvinte-cheie:** malformație arterio-venoasă, epilepsie.

## EPILEPSY IN THE CONTEXT OF ARTERIOVENOUS MALFORMATION

Aliona Nogai<sup>1,2</sup>, Nadejda Gorincioi<sup>2</sup>

Scientific adviser: Stanislav Groppa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Neurology Department No. 2, Nicolae Testemițanu University

<sup>2</sup>Institute of Emergency Medicine

**Background.** Arteriovenous malformations (AVMs) have a significant impact on the development of secondary epilepsy. The detection rate of symptomatic AVMs is 0.89 per 100,000 adults per year. Associated factors with an epileptic seizure include male sex, young age and temporal or frontal lobe. Patients who have had an AVM-related seizure for the first time may be considered to have epilepsy according to the International League Against Epilepsy (2022) criteria.

**Objective of the study.** To present a clinical case of a patient with AVM who developed secondary resistant structural epilepsy. **Material and methods.** Data were collected from the patient's medical record regarding life history, clinical and laboratory data, investigation results, the patient was examined by 3 T brain MRI, Video EEG and Cerebral Angiography. **Case Report:** Patient aged 23 years, referred to IEM with complaints of loss of consciousness that started at the age of 14 years with facial clonus in the right hemiface, right hand and leg, verbal arrest or “da-da” sounds, floating eyes with expressed nystagmus, lasting about 5 minutes. Seizures recurred, the patient followed various antiepileptic treatment regimens, but without therapeutic efficacy. Results of 3 T brain MRI demonstrated fronto-opercular arterio-venous malformation on the left, and CT angiography confirmed the presumed diagnosis. Video EEG revealed frontal and temporal epileptiform activity on the left. Neurosurgical specialists did not approve neurosurgical intervention because of high risks. **Conclusion.** AVM is a possible cause of symptomatic epilepsy. Treatment tactics should be chosen individually for each patient and be in accordance with the semiology of clinical manifestations and the opinion of neurosurgeons. **Keywords:** arteriovenous malformation, epilepsy.