

ATACURI ISCHEMICE TRANZITORII CA PREZENTARE CLINICĂ A TROMBOZEI VENOASE CEREBRALE

Cătălina Guțu¹, Oxana Grosu², Elena Manole¹,
Larisa Nacu², Marina Sangheli¹

Conducător științific: Mihail Gavriliuc^{1,2}

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

²Institutul de Neurologie și Neurochirurgie “Diomid Gherman”

Introducere. Tromboza venoasă cerebrală este o formă rară de tromboembolism venos. Cele mai frecvente manifestări clinice sunt cefaleea (90%), tulburări de vedere (13-27%), neuropatii craniene (6-11%), convulsii (20-40%), encefalopatie și tulburări de conștiință (20%), deficit neurologic focal (5-40%). **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz de tromboză venoasă cerebrală care s-a manifestat clinic prin două atacuri ischemice tranzitorii în două sisteme diferite. **Material și metode.** Datele medicale au fost culese din fișa medicală. Pacientul a fost examinat clinic, paraclinic și imagistic prin CT cerebral nativ, Angio - CT cerebral și IRM cerebral. A fost efectuată revista literaturii de specialitate în baza particularității cazului. **Rezultate.** Un bărbat de 59 de ani s-a prezentat cu amorțeli și slăbiciune în membrele stângi cu durată de 1 oră și regresie totală a deficitului motor, concomitent, cefalee holocraniană, cu debut recent, însoțită de greață și vomă. Anamneza a inclus un episod de amorțeală și slăbiciune în membrul superior drept cu 4 zile înainte de prezentare cu durată de 5 minute. Examenul neurologic a fost fără particularități. CT cerebral a fost fără modificări, iar la IRM cerebral - Tromboza venoasă extinsă a sinusurilor venoase, venelor mari și mici, complicată cu infarct venos temporal pe dreapta. A urmat tratament anticoagulant cu heparine de masă moleculară mică, fără recurența simptomelor, iar la externare i-a fost recomandat administrarea rivaroxabanului. **Concluzii.** Tromboza venoasă cerebrală ar trebui luată în considerare în diagnosticul diferențiat al atacurilor ischemice tranzitorii însoțite de cefalee și vomă. **Cuvinte-cheie:** tromboză venoasă cerebrală, atac ischemic tranzitor.

TRANSIENT ISCHEMIC ATTACKS AS CLINICAL PRESENTATION OF CEREBRAL VENOUS THROMBOSIS

Cătălina Guțu¹, Oxana Grosu², Elena Manole¹,
Larisa Nacu², Marina Sangheli¹

Scientific adviser: Mihail Gavriliuc^{1,2}

¹Neurology Department No. 1, Nicolae Testemițanu University

²Diomid Gherman Institute of Neurology and Neurosurgery

Background. Cerebral venous thrombosis is a rare form of venous thromboembolism. The most frequent clinical manifestations include headache (90%), vision loss (13-27%), cranial neuropathy (6-11%), seizures (20-40%), encephalopathy and depressed level of consciousness (20%), focal neurologic deficit (5-40%). **Objective of the study.** Presentation of a case of cerebral venous thrombosis mimicking transient ischemic attacks in two different systems. **Material and methods.** All the data were picked from the patient's medical recordings. The patient had undergone a complete clinical exam, a native cerebral CT, a cerebral CT-angiography and a MRI-scan. Then a literature review was done based on the peculiarities of the case. **Results.** A 59-year-old male presents to the Emergency Department with numbness and weakness in the left limbs lasting 1 hour and a new-onset holocranial headache accompanied by nausea and vomiting. Medical history included an episode of numbness and weakness in the right upper limb 4 days before the presentation last 5 minutes and total regression of the symptoms. The neurological exam was normal. Native cerebral CT did not show any lesions, but cerebral MRI revealed extensive thrombosis of venous sinuses, of large and small veins, complicated with a right temporal venous infarction. The patient received low molecular weight heparin for anticoagulation, and he experienced no recurrence of his symptoms. He was discharged on rivaroxaban. **Conclusion.** Cerebral venous thrombosis should be considered in the differential diagnosis of transient ischemic attacks accompanied by headache and vomiting. **Keywords:** cerebral venous thrombosis, transient ischemic attack.