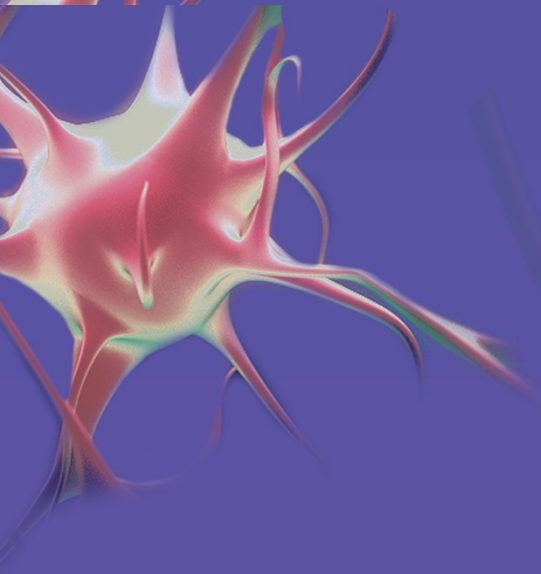


59. ULUSAL NÖROLOJİ KONGRESİ

Uluslararası Katılımlı

13-18 Aralık 2023
Kaya Palazzo Otel, Antalya

Ana Tema: Çocuk Nörolojisi

Cumhuriyetimizin 100 Yılı Bilimin Işığında

BİLDİRİ ÖZETLERİ

EP - 578 PROGRESİF MULTİFOKAL LÖKOENSEFALOPATİYİ RADYOLOJİK OLARAK TAKLİT EDEN BİR ATİPİK MS LEZYONU

İLKER ARSLAN , ŞERİFE YAYMACI , BELGİN KOÇER

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

Giriş:
PML kesin tanısı, klinik ve karakteristik MRG bulgular varlığı ve BOS'ta JCV-PCR pozitifliğinin bulunması ile konulur. MRG'de en çok pariyetooksipital ve frontal bölgelerde subkortikal beyaz cevherde, multifokal, asimetrik, progresyon gösteren, belirgin kitle etkisi olmayan, periferal difüzyon kısıtlılığı ve hafif kontrastlanma gösterebilen T1A hipointens ve T2A/FLAIR kesitlerde hiperintens geniş lezyonlar ile karakterizedir. Lezyonların sınırları U lifleri boyunca oldukça netken, iç sınırlar net değildir, ayrıca lezyon içinde yüksek sinyalli çok sayıda punktat mikrokistik lezyonlar "samanyolu işareti" görülebilir. Radyolojik olarak PML'ye benzerlik gösteren bir lezyonu gelişen ve serum ile BOS JCV-PCR'ı negatif sonuçlanan bir MS hastasını sunuyoruz.

Olgu:
Yirmi üç yıldır tekrarlayan-düzelen MS ile takipli 47 yaşındaki kadın, öncesinde toplam 4 yıl süre ile glatiramer asetat ve interferon-ß1a tedavisi almıştı, son 2.5 yıldır koruyucu tedavi kullanmamakta idi. İntravenöz metilprednizolona (IVMP) bağlı toksik hepatit öyküsü mevcuttu. Desteksiz tek taraflı bastonla 20 metre yürüyebilir iken yürüme güçlüğünde artış şikayeti ile başvurdu. Nörolojik muayenesinde bilinci açık, koopere ve oriyente idi, paraparezi (kas gücü 2/5), global DTR hiperaktivitesi, bilateral babinski işareti, sağ alt ekstremitede hipoestezi saptandı. Beyin MRG'sinde verteks düzeyinde sol pariyetalde subkortikal yerleşimli, nodüler kontrastlanan ve etrafında minimal ödem alanı olan, difüzyon kısıtlayan, sınırları net, SWI sekanslarında santral ven işaretinin izlendiği T2A kesitte hiperintens bir lezyon izlendi ve aktif demyelinizasyon lehine değerlendirildi; ayrıca periventriküler ve subkortikal beyaz cevherde nonaktif lezyonlar izlenirken, sol temporal ve sağ internal kapsül posteriorunda hafif kontrastlanan ve difüzyon kısıtlayan aktif birer lezyon da bulunmakta idi, beraberinde servikal ve torakal spinal kord MRG incelemelerinde çok sayıda MS ile uyumlu nonaktif lezyonlar mevcuttu, aktif lezyon saptanmadı. Hastaya atak tanısıyla 7 seans plazmaferez uygulandı ve ilk doz iv.300 mg/gün natalizumab verildi. Bazal serum JCV antikor indeksi 2,31 idi. Bazal NM'si ile uyumlu olan düzelme izlendi, bir ay sonra hasta sağ hemipareziyle (kas gücü üstte 1/5, altta 2/5) tekrar başvurdu. Tekrarlanan beyin MRG'sinde sol pariyetaldeki lezyonun progrese olup premotor alana ve singulat girusa kadar yayılım gösterdiği, difüzyon kısıtlılığının devam ettiği ve kontrastlanmanın olmadığı izlendi. Serum ve BOS JCV-PCR ve diğer enfektif parametreler negatif sonuçlandı. Natalizumab sonlandırıldı. IVMP tedavisinin 5.gününde KCFT artışı nedeniyle tedavi sonlandırıldı, ancak hastanın sağ hemiparezisinde kısmi düzelme (kas gücü 3/5) izlendi. Altıncı ay. muayenesinde sağ hemiparezide (üstte 4/5, altta 3/5) ve sol alt ekstremitede parezide (4/5) düzelme gözlendi.

Tartışma:
PML gelişimi multipl sklerozda natalizumab, fingolimod, dimetil fumarat, okrelizumab ve rituksimab kullanımında tanımlanmıştır. MS tedavi takibinde PML'nin erken tanınması ve müdahele edilmesi önemlidir. Bununla birlikte, yeni gelişen MS lezyonlarının PML lezyonlarını taklit edebileceğini bildiren az sayıda vaka bildirilmiştir. Periventriküler yerleşimli, fokal, ovoid, küçük, santral ven işaretinin eşlik ettiği lezyonlar MS tanısını desteklemektedir. Hastamızda sol pariyetal bölgedeki lezyonda santral ven işaretinin varlığı, periferik difüzyon kısıtlılığının olmaması, samanyolu işaretinin yokluğu, lezyon sınırının net olması, IVMP tedavisiyle lezyonda belirgin gerileme gözlenmesi ve serum ile BOS JCV-PCR negatifliği nedeniyle PML tanısından uzaklaşılıp MS lezyonu lehine değerlendirilmiştir**.** Hastada ilk 6 aylık takibinde klinik stabil seyretmiş ve radyolojik gerileme izlenmiştir.