

---

# Multidisciplinarni pristup rehabilitaciji bolesnice s tetraparezom nastalog uslijed autoimunog encefalitisa i multiplih tromboza dubokih moždanih vena

---

Multidisciplinary approach to rehabilitation of patient with tetraparesis due to autoimmune encephalitis and multiple cerebral venous thrombosis

**Valentina Delimar, Mislav Pap, Marija Jeršek, Nadica Laktašić Žerjavčić, Iva Žagar, Kristina Kovač Durmiš, Dubravka Bosnić, Porin Perić**

SB Krapinske Toplice, KBC Zagreb,  
Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju, KBC Zagreb  
Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, KBC Zagreb

Prikaz rehabilitacijskog procesa 29-godišnje bolesnice s anamnezom seronegativne spondiloartropatije (HLA B27+), kod koje je došlo do razvoja teške tetrapareze i kognitivnog oštećenja u sklopu encefalitisa i tromboze moždanih vena te je liječena u više ustanova. Bolesnica je inicijalno hospitalizirana zbog poremećaja stanja svijesti i febriliteta, uz anamnestički podatak o prethodnom ugrizu insekta. Likvorskom obradom objektiviziran je upalni proces otvorene etiologije, a temeljem magnetske rezonance mozga i venografije verificirana je tromboza dubokih vena mozga. Zbog progresije respiratorne insuficijencije bolesnica je traheotomirana i kroz 14 dana mehanički ventilirana. Zbog izostanka učinka inicijalne antibiotske i antiviralne terapije, empirijski je započeta imunomodulacijska terapija intravenskim imunoglobulinima te imunosupresivna terapija pulsnim dozama glukokortikoida i ciklofosfamida. Obzirom da je tek uz imunosupresiju došlo do oporavka stanja svijesti, zaključeno je kako se radilo o postinfektivnom autoimunom encefalitisu. Po stabilizaciji općeg stanja 6 tjedana od početka bolesti započeta je dozirana fizikalna terapija. Bolesnica je bila samostalno nepokretna, inkontinentna, hranjena preko nazogastrične sonde, hipotrofične muskulature dominantno donjih ekstremiteta uz simetrično oslabljenu mišićnu snagu gornjih i donjih ekstremiteta. Neuropsihologijskim testiranjem utvrđena je dvomjesečna retrogradna amnezija, reducirana verbalna fluentnost i smetnje koncentracije. Provođena je individualna medicinska gimnastika, a prije premještanja u stacionarnu rehabilitacijsku ustanovu

postignuta vertikalizacija i hod na kratke relacije uz pomoć hodalice i fizioterapeuta, funkcijski indeks onesposobljenja (FIM) je iznosio 51/126. Nastavljeno je s intenzivnom rehabilitacijom u vidu individualne medicinske gimnastike, elektrostimulacije hipotrofične muskulature, radne terapije, tretmana logopeda i psihologa, uz nastavak imunosupresivnog liječenja ciklofosfamidom. Po završetku stacionarne rehabilitacije bolesnica je bila samostalna u svim aktivnostima dnevnog života, FIM kod otpusta je iznosio 101/126, uspostavljena je voljna kontrola sfinktera, samostalan hod uredne brzine, na nešto široj bazi oslonca te su poboljšane kognitivne funkcije i kvaliteta glasa. Rehabilitacijski proces trajao je ukupno 16 tjedana te je protekao bez komplikacija. Preporučeno je nastavak rehabilitacije ambulantno, uz tretman logopeda, kontrolu psihologa i imunologa.

**Ključne riječi:** rehabilitacija, tetrapareza, autoimuni encefalitis, tromboza vena mozga