

Cerebralna venska tromboza i magnetska rezonancija

Andrea Kostić¹; Goran Pavliša^{1,2}

1 Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

2 Klinički zavod za dijagnostičku i intervencijsku neuroradiologiju, Klinički bolnički centar Zagreb

ID Andrea Kostić 0000-0003-0686-2616; Goran Pavliša 0000-0001-6593-0792 <https://doi.org/10.26800/LV-145-supl7-PS04>

KLJUČNE RIJEČI: magnetska rezonancija, moždani udar, venska tromboza

UVOD: Cerebralna venska tromboza (CVT) je uzrok 0.5 – 1 % svih moždanih udara u odrasloj populaciji, prevladavajući u žena. Prezentira se s nespecifičnim simptomima poput glavobolje, edema papile, žarišnih neuroloških ispada i epileptičnih napadaja. Poznati rizični faktori su vaskulopatija, lokalna infekcija, oralna kontracepcijska terapija i trudnoća. Rana dijagnoza je ključna, a slikovne metode, poglavito magnetska rezonancija, su zlatni standard. Cerebralna tromboza sinusa češća je nego cerebralna venska tromboza.

PRIKAZ SLUČAJA: Žena u dobi od 49 godina je zaprimljena na odjel hitne medicine zbog hemipareze desne ruke i glavobolje. Simptomi su bili prisutni već dva dana prije hospitalizacije. Pri uzimanju anamneze i povijesti bolesti nije uočena prisutnost rizičnih faktora, a laboratorijski testovi su otkrili povišenu razinu D-dimera. Cerebralna tomografija glave je pokazala lijevo parijetalno hiperdenzitet ne arterijske lokalizacije okružen edemom upućujući na prisutnost A-V malformacije. Na T2/FLAIR sekvenci magnetske rezonancije uočen je visok signal subarahnoidalnog područja s niskim SWI signalom i nedostatkom kontrasta u lijevoj parijetalnoj kortikalnoj veni, dokazujući prisutnost venske tromboze okružene edemom i subarahnoidalno krvarenje. Pacijentica je liječena standardnom antikoagulantnom terapijom. Nakon šest mjeseci, na kontrolnom MRI bilo je vidljivo poboljšanje sa superficijalnom siderozom.

ZAKLJUČAK: CVT je rijetko i hitno stanje na koje bi trebalo posumnjati u pacijenata sa simptomima moždanog udara i prisutnom perifernom ishemijom sa subarahnoidalnim krvarenjem, posebno ne arterijske lokalizacije na MRI-u.

Cerebral venous thrombosis and magnetic resonance imaging

INTRODUCTION: Cerebral venous thrombosis (CVT) causes 0.5 – 1 % of all strokes in the adult population, predominantly in women. It is presented with non-specific symptoms such as headache, papilledema, focal neurological deficits, and seizures. Common risk factors are vasculopathy, local infection, oral contraceptive use, and pregnancy. Early detection is necessary, and imaging techniques, particularly magnetic resonance imaging (MRI), are the gold standard. Cerebral sinus thrombosis is more common than cerebral vein thrombosis.

CASE REPORT: A 49-year-old woman was admitted to the emergency department due to hemiparesis of her right hand and a headache. The symptoms have been present for two days before the hospitalization. Anamnesis and history-taking did not indicate the presence of risk factors, and laboratory tests revealed increased D-dimer levels. Computer tomography of the head showed left parietal hyperdensity in a non-arterial location, surrounded by edema, and a ruptured A-V malformation was suspected. MRI revealed a T2/FLAIR hyperintense subarachnoid area with a low SWI signal and a lack of contrast enhancement in the left parietal cortical vein, indicating thrombosis, surrounded by edema and subarachnoid hemorrhage. The patient was treated with standard anticoagulant therapy. On the control MRI after six months, improvement was seen, with residual superficial siderosis.

CONCLUSION: CVT is a rare and urgent condition that should be considered in patients with stroke symptoms and findings of peripheral ischemia with subarachnoid hemorrhage, especially in non-arterial localization on MRI.

KEYWORDS: magnetic resonance imaging, stroke, venous thrombosis

