

CECITA' ACUTA DA ENCEFALOPATIA EPATICA, UN MIMIC PERICOLOSO.

G. Comanducci¹, AR. Casini¹, GM. Novello², E. Cennamo³, A. Salerno¹

¹UOC Neurologia e Stroke Unit, San Giovanni Addolorata, Roma

²Dipartimento di Radiologia, San Giovanni Addolorata, Roma

³Dipartimento di Medicina di Urgenza, Sant'Andrea

Introduzione

La cecità corticale è una rara manifestazione clinica della encefalopatia epatica. Si presenta generalmente in associazione a stato confusionale ed è secondaria all'aumento dell'ammoniemia sierica. L'inquadramento clinico precoce e la pronta correzione del rialzo di ammonio sierico può determinare regressione completa della sintomatologia.

Metodi

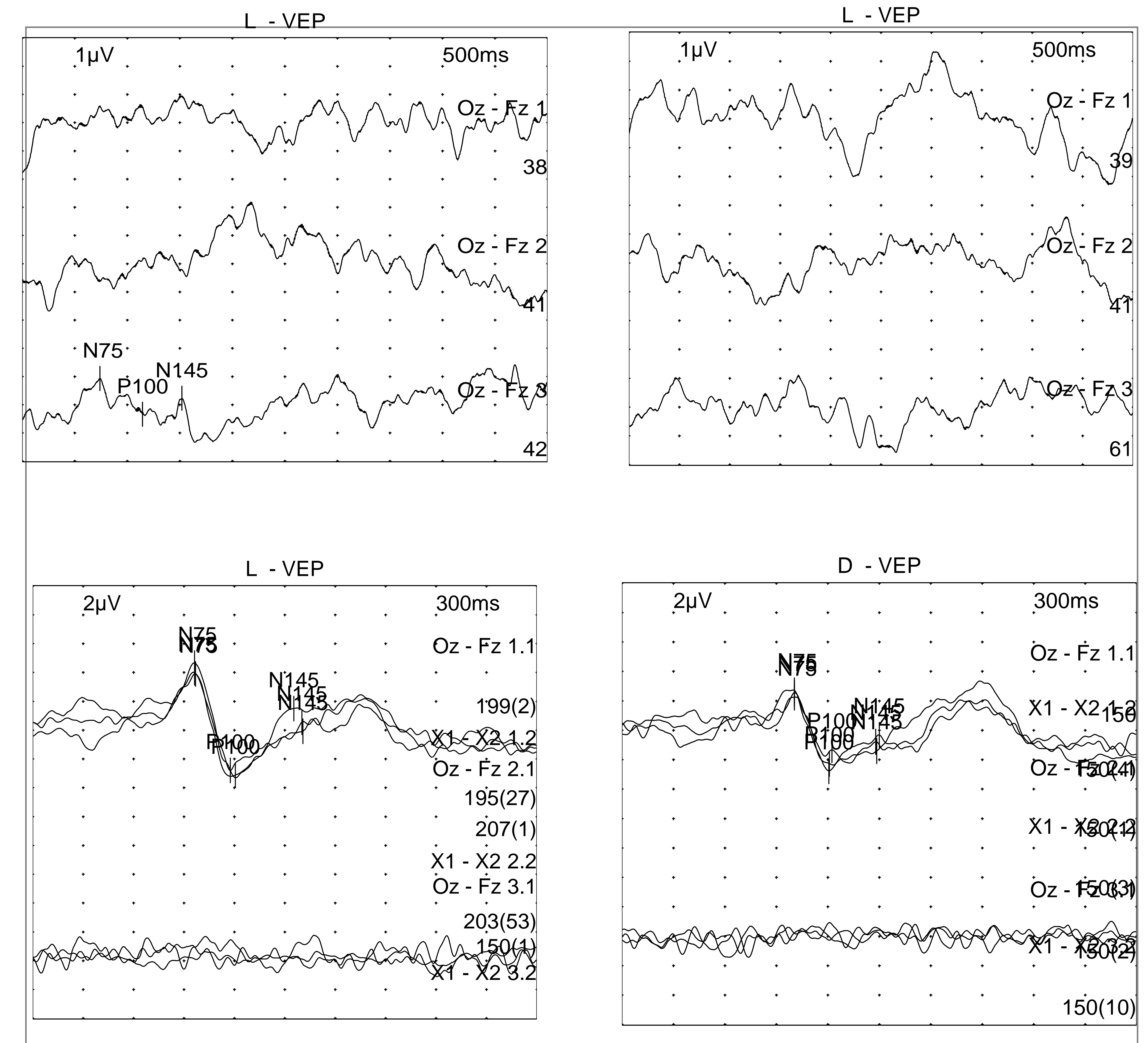
Una donna di 70 anni giungeva in Pronto Soccorso poiché trovata in stato confusionale dai figli. L'anamnesi fornita non documentava patologie di rilievo tranne che ipertensione arteriosa. All'esame obiettivo in PS la paziente non seguiva l'interlocutore con lo sguardo e presentava assenza del riflesso di ammiccamento bilateralmente, nella norma il riflesso fotomotore, presentava inoltre lieve stato confusionale ed agitazione psicomotoria. La TC encefalo era negativa e l'angiCT dei vasi intra ed extracranici non documentava anomalie, eseguiva pertanto una RM encefalo che escludeva ictus ischemico, PRESS o altre alterazioni indicative di danno acuto. Nella norma gli esami ematochimici tranne che modesto rialzo delle transaminasi, veniva pertanto dosato dell'ammonio che risultava molto elevato. La paziente eseguiva pertanto ecografia addominale con riscontro di cirrosi epatica e veniva pertanto sottoposta a terapia con aminoacidi ramificati con miglioramento dello stato confusionale, eseguiva EEG che documentava lievi anomalie lente diffuse ed successivamente PEV che mostravano destrutturazione delle principali componenti. Nelle 24 ore successive il dosaggio dell'ammonio rientrava progressivamente nel range di normalità, la paziente presentava miglioramento del disturbo visivo fino a completo recupero della vista. Nei giorni successivi veniva sottoposta ad EEG che risultava nella norma e PEV che documentavano aumento della latenza della P100 come riportato in letteratura.

Risultati

Riportiamo un raro caso di di encefalopatia epatica esordita con cecità acuta. Le indagini di laboratorio e strumentali hanno consentito di formulare la corretta diagnosi, hanno evitato trattamenti potenzialmente pericolosi ed hanno permesso una completa remissione del disturbo clinico caratterizzato soprattutto da cecità.

Conclusioni

La cecità acuta è generalmente il sintomo d'esordio di ictus del circolo vertebrobasilare, meno frequentemente espressione di encefalopatia posteriore reversibile (PRES) ad eziologia variabile. Nel nostro caso la cecità era secondaria ad iperammoniemia da encefalopatia epatica e l'eventuale trattamento trombolitico avrebbe potuto peggiorare il quadro clinico o determinare complicazioni legate al disturbo metabolico cirrotico. Sugeriamo pertanto di valutare anche i dati di laboratorio nei casi di cecità corticale ad esordio acuto e se possibile effettuare neuroimaging di secondo livello per valutare eziologie diverse dallo stroke. I casi di cecità corticale da encefalopatia epatica descritti in letteratura sono molto rari perché la cecità può essere misconosciuta se prevale il disturbo cognitivo, oppure perché può risolversi velocemente quando trattata l'iperammoniemia. Studi elettrofisiologici ulteriori sarebbero necessari per confermare la patogenesi corticale della cecità.



Bibliografia

Visual evoked potential--a tool in the diagnosis of hepatic encephalopathy?

Johansson U et al. J Hepatol. 1989 Sep;9(2):227-33

Early detection of hepatic encephalopathy by recording visual evoked potential (VEP).

Zamir D et al Roczn Akad Med Białymst. 2002;

Electrophysiological study in patients with chronic hepatic insufficiency.

Pierelli F et al. Acta Neurol Belg. 1985 Nov-Dec

Value of regional cerebral blood flow in the evaluation of chronic liver disease and subclinical hepatic encephalopathy.

Yazgan Y et al. J Gastroenterol Hepatol. 2003 Oct;18(10):1162-7

Cortical blindness induced by hepatic encephalopathy: case report and review of published case reports.

Cheng-Tagome S. Et al. Acute Med Surg. 2016 Jul 1;4(1):109-113.