

Sindrome da encefalopatia posteriore reversibile con interessamento solo spinale delle alterazioni vasogeniche.

Umberto Magliola*, **L.Lobetti Bodoni°**, **G. Glioti***, **M. Nobile***, **A. Balducci***, **G. Paglia***

* SC Neurologia, ° SC Radiologia 2, A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino

Introduzione

La sindrome da encefalopatia posteriore reversibile (PRES) si caratterizza tipicamente per la presenza di un edema vasogenico a livello dei lobi cerebrali. Sono stati descritti alcuni casi in cui le alterazioni vasogeniche interessavano anche il midollo spinale (PRES-SCI). Noi descriviamo un caso di PRES-SCI caratterizzato dall'assenza di alterazioni vasogeniche a livello degli emisferi cerebrali.

Caso clinico - Descrizione

Un uomo di 32 anni accedeva in Pronto Soccorso in seguito alla comparsa da 10 giorni di disturbi della vista, cefalea, e aumentati valori pressori. All'ingresso i suoi valori pressori erano di 210/160.

L'obiettività neurologica risultava nella norma.

Alla visita oculistica veniva riscontrato un quadro di retino-papillite su base ipertensiva.

Veniva eseguita una **risonanza magnetica (RM) dell'encefalo** che evidenziava la presenza di **un'iperintensità nelle sequenze T2 e STIR limitata al midollo allungato, priva di captazione di mezzo di contrasto**. L'esame veniva completato con una **RM del midollo spinale** che evidenziava la presenza di una **sfumata alterazione di segnale con analoghe caratteristiche a livello del midollo cervicale e dorsale**.

L'esame liquorale chimico – fisico, la ricerca per patogeni infettivi e l'IEF risultarono nella norma. Lo screening immunologico e per le forme di ipertensione secondaria risultarono normali.

Fu avviata una terapia antipertensiva con normalizzazione dei valori pressori.

A **due settimane** veniva ripetuto un controllo oculistico, che mostrava un miglioramento dell'acuità visiva, ed una **RM che mostrava la completa risoluzione delle alterazioni di segnale** precedentemente osservate a livello del midollo allungato e del midollo spinale.

Conclusioni

Sulla base dell'evoluzione clinico-radiologica fu fatta diagnosi di PRES-SCI senza alterazioni vasogeniche a livello dei lobi cerebrali.

La discrepanza tra l'estensione delle alterazioni di segnale osservate alla RM a livello midollare e la sintomatologia clinica deve far sospettare una forma di PRES-SCI anche in assenza di alterazioni di segnale e livello degli emisferi cerebrali.



RM colonna all'ingresso.

Sequenze sagittali STIR: presenza di iperintensità a livello del midollo allungato estesa anche al midollo cervico-dorso-lombare.

RM colonna di controllo. (2 sett.)

Sequenze sagittali T2 pesate: risoluzione delle precedenti alterazioni di segnale.

Bibliografia

Posterior reversible encephalopathy syndrome with spinal cord involvement but without hemisphere lesions A case report Lu Liu, MD, Dawei Dai, MD, PhD, Fan Cao, MD, Liming Zhang, MD, PhD, Xun Wang, MD, PhD; *Medicine* (2019) 98:2, 1-3

Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome with Involvement of the Cervical Cord and Medulla: a Case Report; Xuan hou, Jxu, Zao Chen, Gguoliang Li, Hong Jiang; *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2015 Jan, Vol-9(1): CD01-CD02

Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome, Part 2: Controversies Surrounding Pathophysiology of Vasogenic Edema; W.S. Bartynski; *AJNR Am J Neuroradiol* 29:1043– 49; Jun-Jul 2008