

Angioencefalopatia diencefalica subacuta (SDAE) indotta da litio

Maria Stella Aniello (1), D. Liuzzi (1), R. Balzano (2) e M. Giorelli (3)

(1) UOC Neurologia – Stroke Unit Ospedale Dimiccoli Barletta

(2) UOC Radiologia-Ospedale Dimiccoli Barletta

(3) Direttore UOC Neurologia – Stroke Unit Ospedale Dimiccoli Barletta

Una donna di 65 anni affetta da disturbo bipolare in trattamento con Litio (1200 mg/die) da diversi anni si è presentata in Pronto Soccorso lamentando progressivo stato confusionale e tremore e poche ore dopo il ricovero in ospedale stupor e anartria. Presentava elevati valori di litiemia (3,2 mEq/L), ipernatriemia (fino a 168 mEq/L), poliuria e lieve insufficienza renale coerenti con diagnosi di diabete insipido (DI).

L'EEG mostrava onde trifasiche lente diffuse. L'analisi del liquor e la TC cranio erano normali. La Risonanza Magnetica Cerebrale (RMN) con mdc evidenziava iperintensità di segnale asimmetrica dei talami in T2/T2w/Flair, alterazioni in DWI a livello di entrambi i lobi occipitali e impregnazione di mdc di talamo, rombencefalo, leptomeningi temporo-parieto-occipitali e dei folia cerebellari. L'angio-RMN mostrava una trombosi venosa dei seni trasversi e sigmoideo a destra fino alla confluenza con la vena giugulare. Nel sospetto di sindrome da encefalopatia posteriore reversibile (PRES) associata a trombosi dei seni venosi, veniva avviata terapia con desametasone ev (16 mg/die) per 30 giorni. Purtroppo per due emorragie addominali non era possibile somministrare anticoagulanti. Un mese dopo, la paziente presentava miglioramento della coscienza, era in grado di alimentarsi e rispondere a semplici domande. Le anomalie della RMN encefalo erano regredite, eccetto la persistente trombosi dei seni venosi. Persisteva anche il DI.

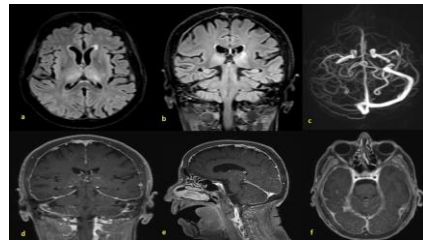


Fig. 1

-RMN encefalo sequenze FLAIR/T2 che mostrano iperintensità talamiche bilaterali (a,b).
-Trombosi rivelante dei seni sigmoideali trasversali e superiori in angio-RMN(c).
-Diffuso potenziamento leptomenigeo e potenziamento parenchimale su T1W postcontrast (d, e, f)

Discussione

L'Angioencefalopatia Diencefalica Subacuta (SDAE) è una variante rara e grave della PRES che può verificarsi a seguito di un'encefalopatia vascolare non infiammatoria associata all'ipertensione. Si ritiene che il meccanismo patogenetico di PRES, SDAE e del coinvolgimento talamico nella trombosi dei seni venosi sia determinato dalla sensibilità del circolo cerebrale posteriore ad una inefficace regolazione vascolare [1].

L'ipernatriemia grave è stata precedentemente associata a trombosi del seno durale nei pazienti in terapia a lungo termine con litio [2].

L'impregnazione con gadolinio leptomenigea, della corteccia e del parenchima nella RMN è un indicatore di rottura e aumento della permeabilità della barriera emato-encefalica. Ciò è stato correlato con la gravità e gli esiti della PRES [3]. Riteniamo che la tossicità del litio possa aver innescato l'ipernatriemia associata al DI che ha determinato le alterazioni endoteliali e la trombosi del seno durale, inducendo nella nostra paziente una congestione venosa del circolo cerebrale posteriore e una forma grave di PRES- SDAE.

La paziente è deceduta un mese dopo la dimissione, principalmente a causa di ipernatriemia associata a DI irreversibile.

Conclusioni

Questo presentato è il primo caso descritto in letteratura di SDAE associata ad intossicazione da litio.

Bibliografia

- Graffeo CS, Dawson ET, Murphy ME, Black DF, Parisi JE, Crum BA, Meyer FB. Expanding the spectrum of subacute diencephalic angioencephalopathy. *J Clin Neurosci* 2016 Jan;23:8-13. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2015.06.016>
- Kamijo Y, Soma K, Hamanaka S, Nagai T, Kurihara K. Dural sinus thrombosis with severe hyponatremia developing in a patient on long-term lithium therapy. *J Toxicol Clin Toxicol*. 2003;41(4):359-62. <https://doi.org/10.1081/CLT-120022003>
- Karia SJ, Rykken JB, McKinney ZJ, Zhang L, McKinney AM. Utility, and significance of gadolinium-based contrast enhancement in posterior reversible encephalopathy syndrome. *Am J Neuroradiol* 2016 (37): 415-422. <http://dx.doi.org/10.3174/ajnr.A4563>