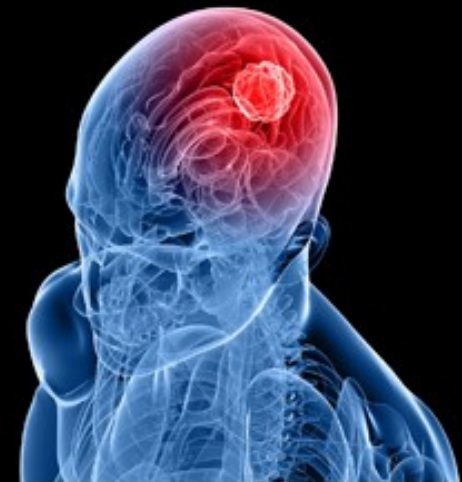


Kazuistika



Aleš Tomek

Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol

Pacientka XX *1986

- 4.12. ráno kolem 9.hod. se pacientka vracela z večírku s přespáním u známých autem se svým přítelem
- Nebylo jí ráno dobře, bolela jí hlava, motala se, když se chtěla postavit
- Náhle se stav zhoršil, přítel popisoval, že svezla na stranu na sedačce auta, když se jí ptal, co je – tak jen mumlala, nebylo jí rozumět, po chvílce už nereagovala vůbec na oslovení, jen na dotek mírně pohybem končetin
- Přítel jel zrovna kousek od nemocnice Bulovka – dojel s ní na akutní příjem, cca v 9:10 příjezd

Postup při přijetí - anesteziolog

- Ataktické dechy, DF 25, TK 170/95, AS 65, SpO₂ 92%
- GCS = 5 (E-1, V-1, M-3), horší reakce na levostranných končetinách
- Intubace, zahájení UPV, utlumena - myorelaxace, Propofol 100mg, Midazolam 5mg, Arduan 4mg



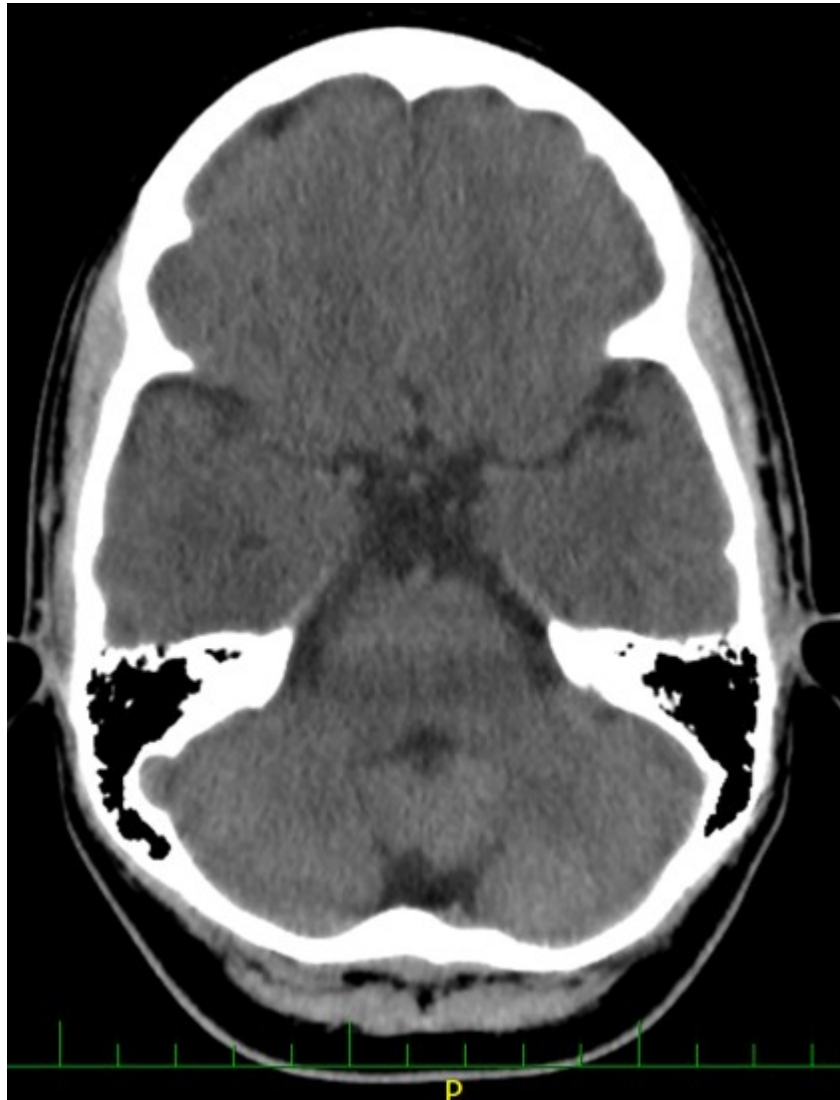
Otázka – co uděláme jako první vyšetření?

- Toxikologii + alkoholémii
- CT mozku
- EEG
- LP
- Základní laboratoř – ABR, ionty

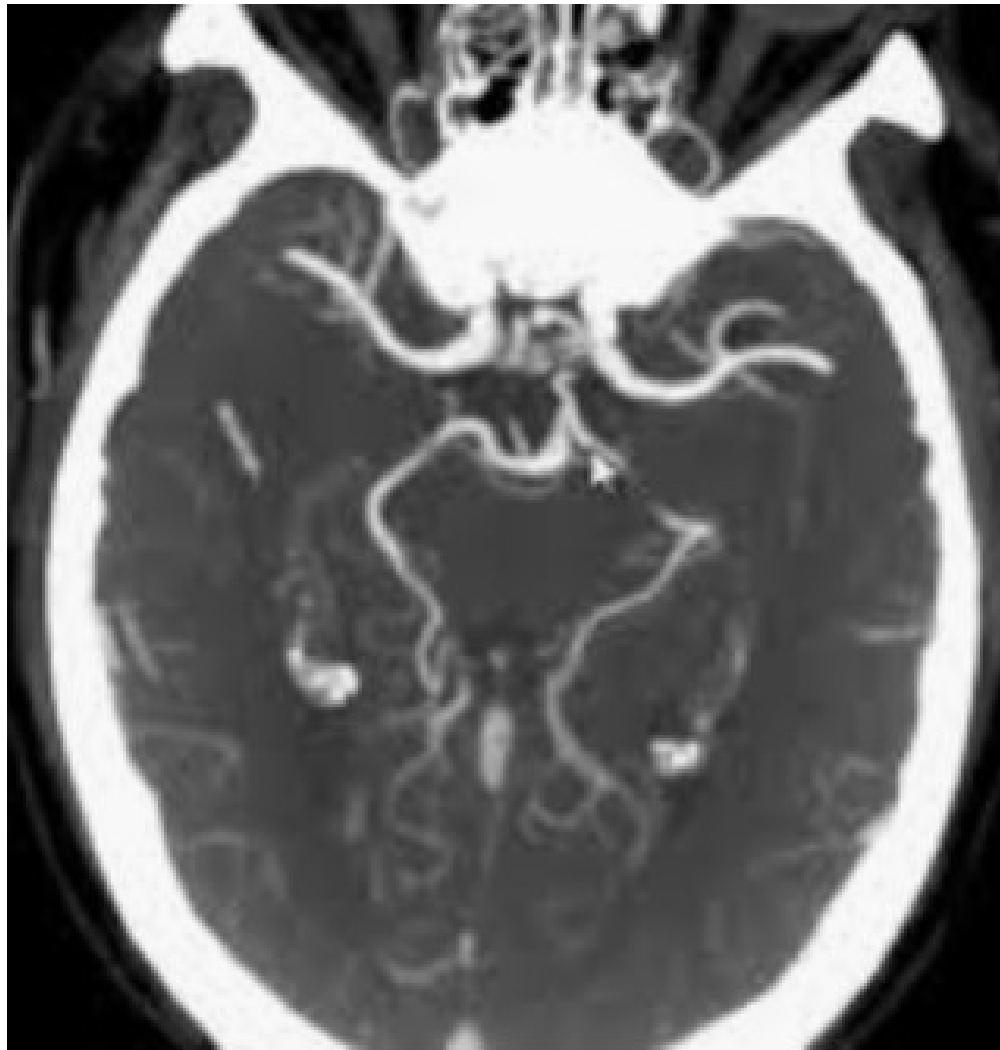
Doplnění anamnézy

- Od 2. 12. měla zablokovaný krk (jako už opakovaně dříve), jinak byla zcela zdravá
- Nikdy se s ničím neléčila, žádné léky nebrala
- Štíhlá, sportuje pravidelně, jí zdravě
- Na večírku jen pár skleniček vína, šla spát kolem 2h v noci
- Drogy – jen občas tráva (párkrát do roka)
- Alkohol jen na večírcích, maximálně pár skleniček, jen několikrát do měsíce

Vstupní CT nativ



Klíčový moment – doplnění CTA



Nástřik VA vlevo



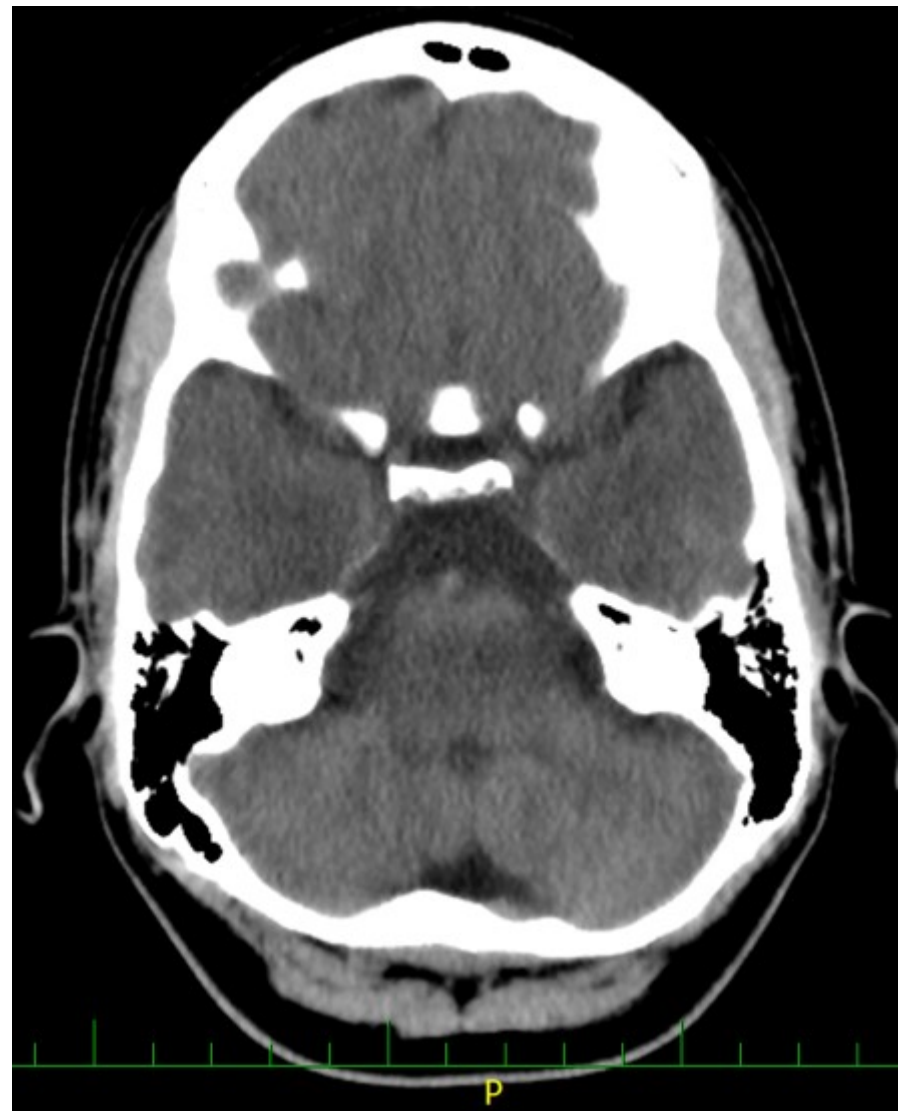
VA vlevo – po TBVY + stentingu



Finální obraz BA – nástřík VA dx



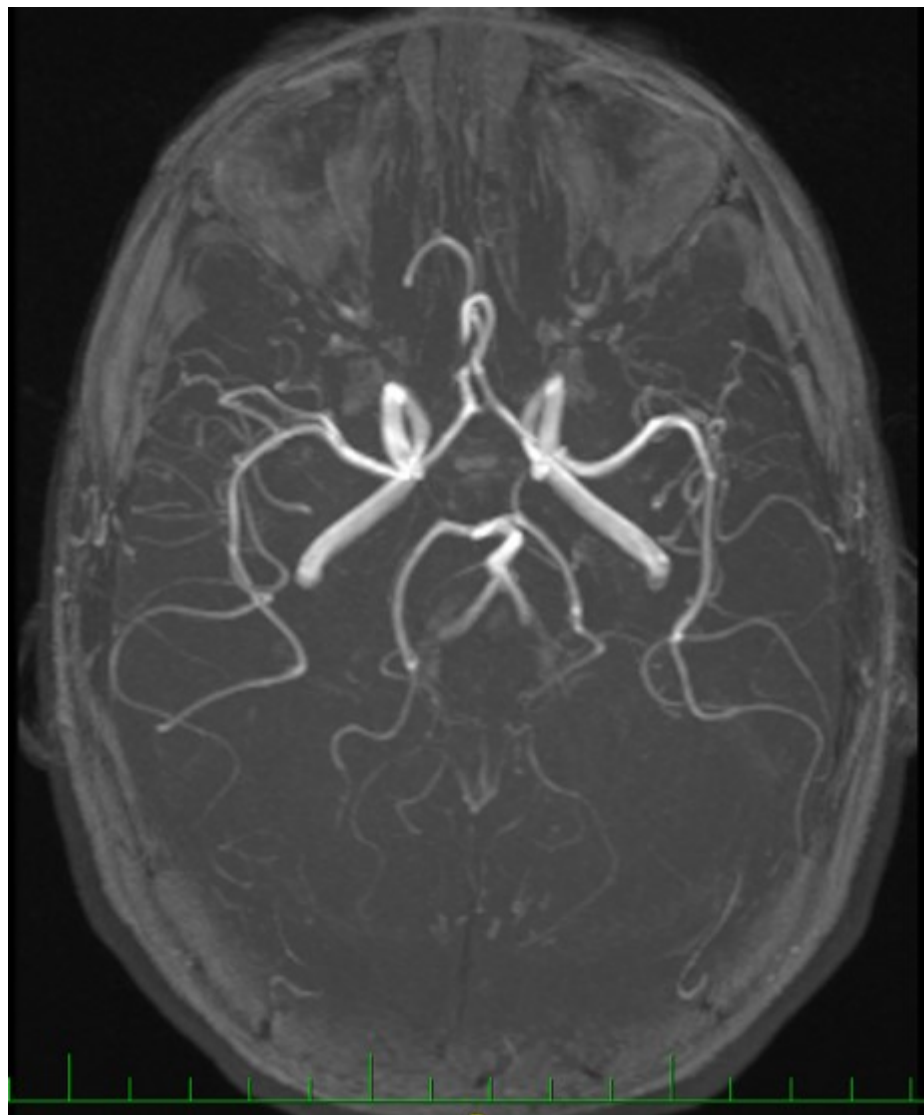
Ko. CT po výkonu (t+6h)



17:00 – extubace (t+8h)

- Neurologicky v 17h - po extubaci:
- subj. bez závratí, bez diplopie, unavená, ochraptělá po UPV, jinak se cítí zdráva.
- Obj.neurol.: Lucidní, orient., šije volná, MN: bulby ve středním postavení, volně hybné všemi směry, nyst. 1. st. bilat, zornice izokorické, fotor. +, mimika sym. +, PSS - dysfonie po extubaci, na tomto terénu další výraznější dysartrii nediferencuji, jazyk plazí středem. HK: síla a hybnost normální, vlevo lehká melokinetická apraxie, rr. C5-8 sym. +, pyramidové jevy irit. o, Ming bez poklesu, retardace l. sin jen naznačena, taxe - lehká dystaxie LHK - nepřesnost do 3cm, intenční tremor amplituda též ccca 2cm, DK: síla a hybnost dobrá ve všech segmentech, rr. L2-S2 sym. +, pyramidové jevy irit. a zánik. o, taxe dobrá, Taktilní čítí orientačně bez výpadku. vyšetřena vleže.
- resume.: lehký vestibulocerebelární sy, lehký neocerbelární sy. l. sin.

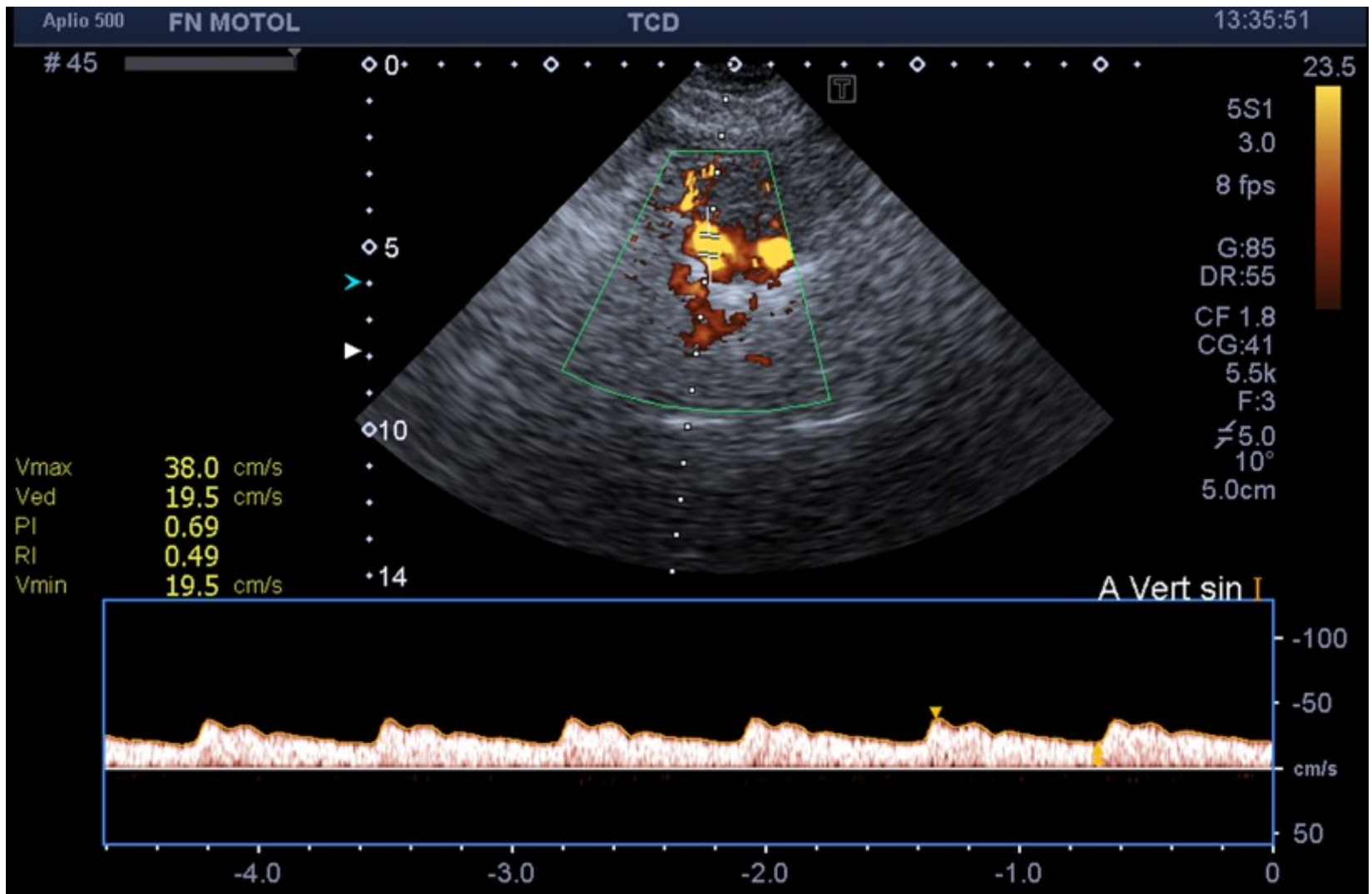
MR po dvou dnech



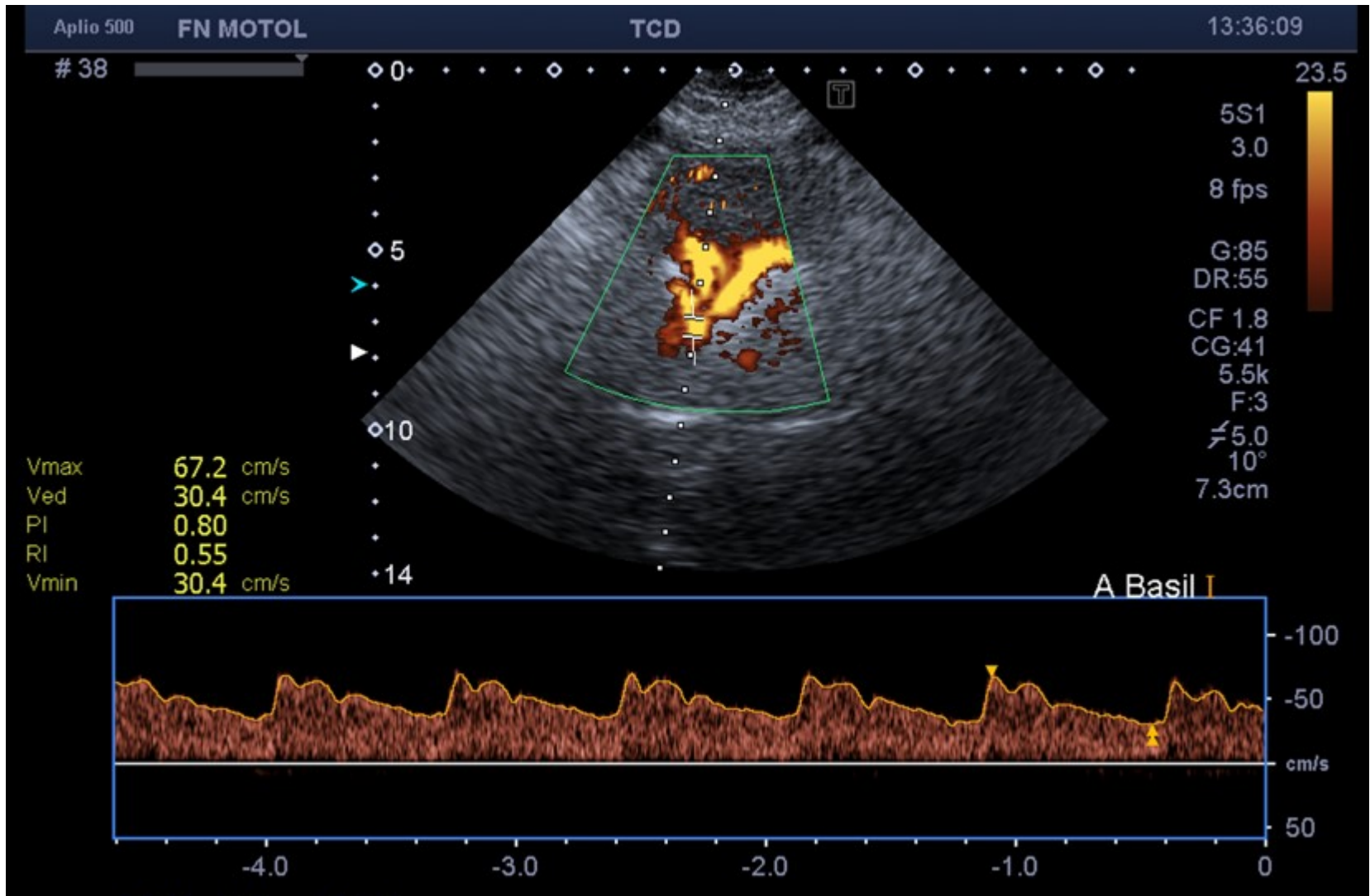
MR po dvou dnech



TCCS po půl roce



TCCS po půl roce



Take-home message z pacientky XX

- Pokud není zcela jasná příčina bezvědomí doplňte ihned CT angiografii
- Zejména pokud předcházela neurologická symptomatika a nativní CT je v normě