

SIFILIS MENINGOVASCULAR. SINDROM AMNESTIC. CRIZE MOTORII FOCAL E DREPTE

Cornelia Predescu¹, Alina Poalelungi², Anca Cîrtog¹

Rezumat. Prezentăm cazul unui tânăr cu crize motorii focale drepte și amnezie, care s-a demonstrat a fi un pacient cu neurosifilis.

Cuvinte-cheie: tânăr, crize motorii focale, amnezie.

Abstract. We report the case of a young man with right focal motor seizures and amnesia. After investigation we showed that this is a patient with neurosiphilis.

Keywords: young, focal motor seizures, amnesia.

Pacientul M.N. în vârstă de 36 ani, fără antecedente personale patologice, se prezintă, în mai 2008, la camera de gardă a Spitalului Clinic de Urgență București pentru crize motorii focale drepte și sindrom amnestic.

Obiectiv la internare: TA= 100/ 60 mmHg, AV= 80 bpm ritmic, afebril, conștient, necooperant, fără sindrom meningian, fără semne neurologice de lateralizare.

Tomografia computerizată cerebrală, efectuată la internare, nu decelează modificări tomodensitometrice.

EEG a evidențiat complexe vârf-undă pe întreg traseul (fig.1).

Probele toxicologice au fost negative.

Analizele uzuale au fost normale. S-a recoltat *VDRL*, care a prezentat *reacție intens pozitivă* ++++. Pentru confirmare, s-a efectuat *TPHA* în sânge cu răspuns pozitiv.

S-a efectuat *puncție lombară*, care a evidențiat proteine 150 mg/dl (N:12-60 mg/dl), glucoză= 55 mg/dl, hematii=0, leucocite=25/mmc, *VDRL pozitiv* și *TPHA pozitiv*; Ag HBs, Ac HVc, Ac anti-HIV au fost negativi.

S-a efectuat *MRI cerebral*, care a evidențiat tumefacția cortexului în porțiunea mezială a lobilor temporali bilateral. La administrarea substanței de

contrast, s-a observat priză de contrast difuză la nivelul zonelor cu modificările corticale menționate, mai accentuat temporal medial stâng și cu aspect liniar la nivelul meningelui din regiunea fronto-temporo-parietală stângă.

Consultul dermatologic recomandă administrarea de *penicilină* 18 milioane UI/ zi.

Sub *tratament* cu carbamazepină 600 mg/zi și penicilină G potasică 18 milioane UI/zi, 3 săptămâni, evoluția a fost favorabilă.

La externare, pacientul a fost conștient, cooperant, fără semne neurologice de lateralizare, fără crize focale, cu EEG normal (fig.2) și puncție lombară cu proteine 94 mg/dl (în scădere), cu hematii=0, și leucocite=0.

Pacientul s-a externat cu recomandarea de a continua tratamentul anticonvulsivant și administrarea de benzatinpenicilină G (Moldamin) 1,2 milioane UI 1 fiolă/ săptămână intramuscular, timp de 3 săptămâni.

Pacientul va reveni la control peste 6 luni, pentru repetarea examenului MRI cerebral și a puncției lombare. Va fi monitorizat serologic în sânge și LCR timp de 3 ani.

¹Dr. Cornelia Predescu, medic primar neurolog, Dr. Anca Cîrtog, medic specialist dermatovenerologie; Spitalul Clinic de Urgență București.

²Dr. Alina Poalelungi, medic rezident neurolog, Spitalul Universitar de Urgență București.