

Синдром задней обратимой энцефалопатии у пациента с острым миелобластным лейкозом

С.П. Хомякова, Г.В. Терещенко

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России, Москва

У пациентки И., 8 лет, с диагнозом «острый миелоидный лейкоз» (ОМЛ), М3 вариант, на фоне специфической полихимиотерапии (индукция ремиссии с последующей дифференцировочной терапией ATRA) и изменениями на МРТ головного мозга в виде немногочисленных «застарелых» микрогеморагий в обоих полушариях развились артериальная гипертензия, нарушение сознания, судороги с фиксацией взора вправо, клоническим подергиванием в руках при отсутствии очаговой симптоматики.

На МРТ головного мозга выявлены изменения в белом веществе всех долей (кроме правой височной) обоих полушарий мозга с распространением на мозолистое тело, отмечены множественные патологические участки разных размеров, преимущественно неправильной формы, с относительно четкими контурами, имеющие повышенный сигнал на T2-ВИ и FLAIR, слабо пониженный – на T1, без выраженного повышения – на DWI, с небольшим объемным эффектом (рис. 1). После внутривенного введения контрастного вещества отмечено слабое накопление контраста в некоторых патологических участках головного мозга (рис. 2). Сохраняются отмеченные на предыдущей МРТ (от 11.01.2017 г.) мелкие участки низкого сигнала

на T2*-GE, – участки локальной неоднородности магнитного поля.

На ЭЭГ (рис. 3) регистрируется эпилептиформная активность (индекс 10–20%) в виде плохо структурированных комплексов «острая-медленная волна», «пик-волна» с частотой 3,0–3,5–4,0 Гц, акцентом в правом теменно-задневисочном отделе, редкой латерализацией по правой гемисфере, проведением на симметричные отделы левого полушария.

Учитывая типичную клиническую картину, результаты МРТ и ЭЭГ-исследований, данная ситуация была расценена как «синдром задней обратимой энцефалопатии» (PRES-синдром). Дифференциальный диагноз проведен с ишемическим и специфическим поражением центральной нервной системы (ЦНС).

При проведении контрольного обследования через две недели патологии на МРТ выявлено не было, что подтвердило диагноз «PRES-синдром». Неврологический статус – без очаговой симптоматики. По данным повторного ЭЭГ, эпилептиформная активность не зарегистрирована.

PRES-синдром представляет собой клинко-нейрорадиологическое состояние с поражением затылочной и теменной долей, характеризующееся

Рисунок 1

МРТ головного мозга ребенка И., 8 лет, в режиме FLAIR: А – субкортикальные изменения в теменной и затылочной областях; Б – изменения в затылочной доле обоих полушарий, белом веществе и субкортикально; В, Г – изменения в лобной, теменной и затылочной областях; Д – изменения в лобной и затылочной областях



