

Неатеросклеротични интракраниални стенози – причина за исхемичен мозъчен инсулт в млада възраст

**М. Кръстева¹, Н. Мурадян^{1,2}, В. Йотова¹, З. Николова^{1,2},
Е. Василева^{1,2}**

1 УМБАЛ "Царица Йоанна-ИСУЛ", София, Клиника по неврология

2 Медицински университет - София, Медицински факултет

ВЪВЕДЕНИЕ

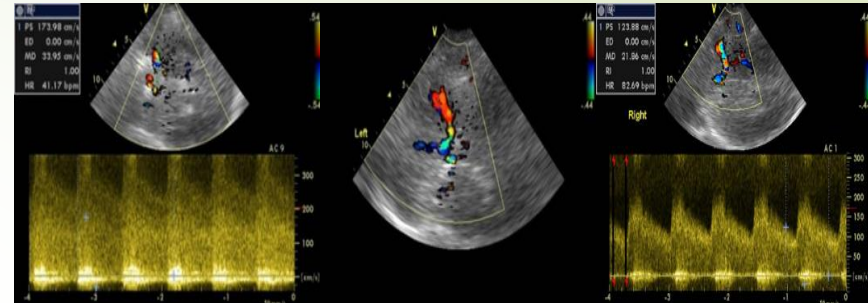
- Интракраниалните неатеросклеротични стенози са все по-често разпознаваема причина за исхемичен мозъчен инсулт (ИМИ) при млади пациенти от бялата раса. Естественият ход на интракраниалните стенози не е добре проучен.
- Представяме клиничен случай на 31-годишна пациентка, без сърдечносъдови рискови фактори, която е хоспитализирана в Клиниката по неврология на УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ по повод остро настъпила десностранна централна хемипареза, централна лезия на VII и XII КН и десностранна хемихипестезия (NIHSS 9 т.).

ПРОВЕДЕНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Компютърната томография (КТ) на главен мозък доказва исхемична лезия в съдовия басейн на лявата средна мозъчна артерия (СМА).

Посредство цветно кодирана дуплекс сонография (ЦКДС) се установиха двустранни стенози на СМА – с максимална систолична скорост в М1-сегмента на лява СМА до 350 cm/sec (80% стеноза), а в дясната СМА – 230 cm/sec.

Проведената магнитно-резонансна томография (МРТ) на главен мозък 72 часа по-късно потвърди наличието на исхемична лезия в лявата СМА със зони на вторично хеморагично инфарциране, а посредством МР-ангиографията се визуализираха двустранните стенози на СМА.



Фиг.1 Транскраниална ЦКДС – високостепенна стеноза в М1 сегмент на лявата СМА, на първите две снимки (силно повишени скоростни показатели, изразени спектрални нарушения). Стеноза в М1 сегмент на дясната СМА – трета снимка.



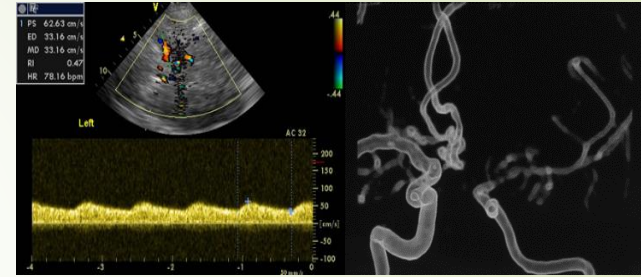
Фиг. 2 МР- ангиография. Стенози на двете СМА.

ХОД НА ЗАБОЛЯВАНЕТО

➤ **Пет години** по-късно (2018 год.) посредством ЦКДС се отбелязва значима прогресия на стенотичния процес. МР-ангиографията доказва сонографската находка – нарастване над 90% на стенозата на лявата СМА. Въпреки това нови клинични симптоми при пациентката не са наблюдавани.

➤ **Седем години** по-късно (2020 год.) не е установена последваща динамика в интракраниалния обструктивен процес.

Заклучение: Обструктивният неатеросклеротичен процес на интракраниалните артерии е динамичен и е възможно да претърпи значима погресия, която най-вероятно поради своя бавен ход може да остане асимптоматична.



Фиг. 3 Транскраниална ЦКДС - пет години след диагностициране на заболяването – ниски скорости и пулсативност в лявата СМА. Контролна МРА (след 5 години) - прогресия на стенозата на М1 сегмент за лявата СМА.