

هیپوتانسیون داخل جمجمه ای

خانم ۴۵ ساله‌ای با سابقه یک‌ساله سردرد مراجعه می‌کند. سردرد در ابتدا فقط هنگام ایستادن ایجاد می‌شده، اما طی سه هفته اخیر تقریباً دائمی شده است. در عین حال سردرد صبح‌ها کمتر است. همسر بیمار اظهار می‌کند که اخیراً بیمار کند شده، حافظه کوتاه‌مدت او مختل شده و گاهی تعادلش را از دست می‌دهد.

در معاینه:

•MMSE=26/30

•اتاکسی خفیف در هنگام راه رفتن

•دوبینی افقی هنگام نگاه به راست

•فقدان پاپیل ادم.

MRI مغز

•Engorgement of Dural venous sinuses

•Subdural fluid collections

• Prepontine cistern 5 mm

• Mamillo pontine distance 7 mm

Suprasellar cistern 4 mm

سوال: کدام تشخیص مطرح است؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
Idiopathic intracranial hypertension		*		منفی
Chronic migraine		*		منفی
Spontaneous intracranial hypotension	*			مثبت
Cerebral venous thrombosis		*		منفی

برای بیمار تشخیص Spontaneous intracranial hypotension (SIH) داده شد.

سوال: برای رسیدن به علت این عارضه، کدام گزینه ها صحیح است؟

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
Bern score = 4 می باشد و لذا میلوگرافی چندان در تعیین محل نشت CSF کمک نمی کند		*		منفی
انجام اسپاینال MRI بدون تزریق در این بیمار ضرورت دارد	*			مثبت
رادیو ایزوتوپ سیستم گرافی کمک کننده است	*			مثبت
FDG PET جهت تشخیص ضروری است		*		منفی

MRI مغز با و بدون تزریق Pachymeningeal enhancement نشان داده و MRI توتال نخاع نیز نرمال است.

سوال: کدامیک از اقدامات زیر جهت تشخیص علت مستقیم بروز این وضعیت بیمار کمک کننده است

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
Decubitus digital subtraction myelography	*			مثبت
بررسی پاسخ به درمان تجربی با ایندومتاسین		*		منفی
پونکسیون لومبار جهت آنالیز مایع مغزی و نخاعی		*		منفی
FDG-PET scan		*		منفی
CT myelogram with delayed imaging	*			مثبت
Brain CT venography		*		منفی
Brain MRS		*		منفی