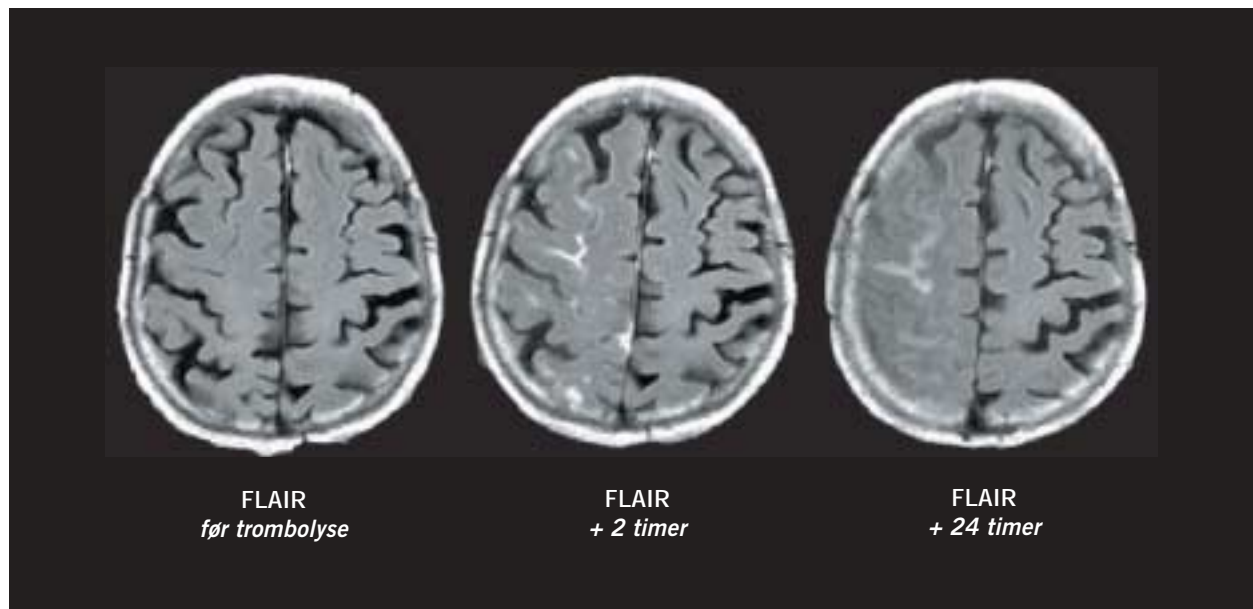


Månedens billede



En 68-årig kvinde fik foretaget hjerneskaning med magnetisk resonans (MR) 135 minutter efter debut af venstresidig hemiparese og hypæstesi. MR-angiografi viste okklusion af en forgrening af højre arteria cerebri media, og diffusions-vægtet MR demonstrerede et tilsvarende parietalt infarkt. Intravenøs trombolytisk behandling blev påbegyndt 176 minutter efter symptomdebut. To timer senere var patientens kliniske tilstand normaliseret, og opfølgende MR-angiografi viste komplet rekanalisering. På *fluid-attenuated inversion recovery* (FLAIR)-billederne sås nu diffus opladning i cerebrospinalvæsken over hele højre hjernehalvdel.

Rekanalisering af et okkluderet cerebralt kar – og dermed reperfusion af hjernevæv – kan forårsage hæmoragisk transformation som følge af forudgående iskæmisk beskadigelse af blod-hjerne-barrieren. Gadoliniumholdigt kontraststof, som indgives intravenøst ved perfusions-vægtet MR, passerer ikke

en intakt blod-hjerne-barriere. Gadolinium i cerebrospinalvæsken, som altså er en markør for beskadigelse af blod-hjerne-barrieren, fremstår hyperintens på FLAIR og er en uafhængig prædikator for hæmoragisk transformation [1].

Opfølgende skanninger viste ikke blødning i dette tilfælde.

Reservelæge Niels Hjort, e-mail: niels@pet.aub.dk

Reservelæge Mahmoud Ashkanian

Reservelæge Christine Sølling

Overlæge Grethe Andersen

Professor Leif Østergaard

Århus Sygehus, Center for Funktionelt Integrativ Neurovidenskab, Neuroradiologisk Forskningsenhed

Litteratur

1. Latour LL, Kang DW, Ezzeddine MA et al. Early blood-brain barrier disruption in human focal brain ischemia. *Ann Neurol* 2004;56:468-77.

Månedens billede redigeres af:

Tove Agner, Margrethe Herning, Jens Otto Lund, Margit Mantoni og Peter Skinbjørg.