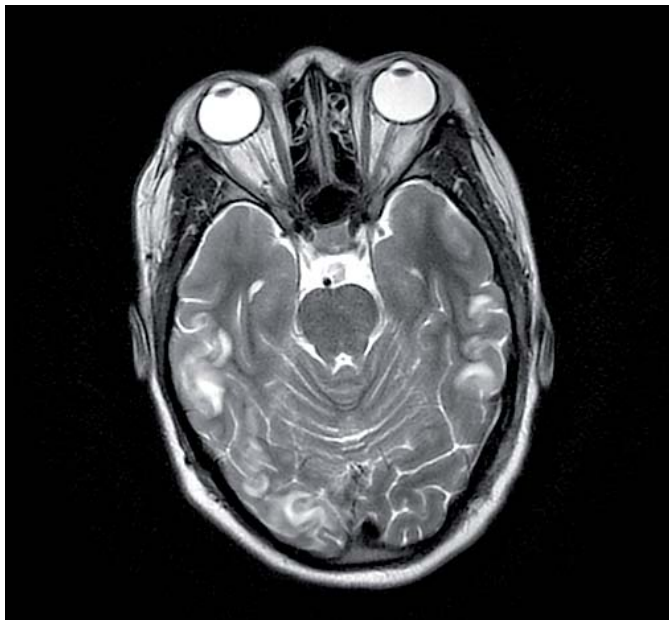


Månedens billede



MÅNEDENS BILLEDE

redigeres af: Tove Agner,
Margrethe Herning,
Jens Otto Lund,
Margit Mantoni og
Peter Skinhøj

En 25-årig kvinde med præeklamsi fik generaliseret krampeanfald to dage efter fødsel (blodtryk 170/125 mmHg). Computertomografi (CT) af cerebrum viste bilaterale hypodensiteter overvejende occipitalt. Magnetisk resonans (MR)-skanning viste asymmetriske hyperintense signalforandringer på en T2-vægtet sekvens (billedet) kortikalt og subkortikalt i temporal- og occipitallapperne samt basalganglierne. På en diffusionsvægtet sekvens sås nedsat diffusion, som udtryk for intracellulært cytotoxisk ødem. Forandringerne på CT og MR-skanning var forenelige med posterior reversibel encefalopatisyndrom (PRES). Ved kontrol efter seks uger var patienten normotensiv og neurologisk helt intakt.

PRES ses ved eklamsi, nyresygdomme, transplantationer og autoimmune sygdomme [1] udløst af vasogent hjerneødem (75%) eller neurotoksicitet (25%) [2]. På MR-skanninger ses hyperintense læsioner hyppigst i områder, der er forsynet af a. cerebri

posteriores, men også i vandskelsområderne og sjældnere i basalganglierne. Patienter med eklamsi har sværere forandringer og hyppigere involvering af basalganglier end andre patienter med PRES [3]. Normalt er der fuld klinisk og radiologisk remission, dog kan forandringer på den diffusionsvægtede sekvens være indikator for en blivende læsion.

Layla H. Abdulahad, e-mail: layla@dadlnet.dk

Dorte Hallam

Vibeke André Larsen

Røntgen-ultralydafdelingen, Glostrup Hospital

LITTERATUR

1. Hinchey J, Chaves C, Appignani B et al. A reversible posterior leukoencephalopathy syndrome. *N Engl J Med* 1996;334:494-500.
2. Bartynski WS. Posterior reversible encephalopathy syndrome, part 1: Fundamental imaging and clinical features. *Am J Neuroradiol* 2008;29:1036-42.
3. Mueller-Mang C, Mang T, Pirker A et al. Posterior reversible encephalopathy syndrome do predisposing risk factors make a difference in MRI appearance? *Neuroradiol* 2009;51:373-83.