

Osmotisk demyeliniseringssyndrom

Sanaz Shoja Gharehbagh¹, Frederik Winsløw¹ & Bodil Damgaard²



En 46-årig kvinde med alkoholoverforbrug fik konfusion. Ved ankomsten til akutmodtagelsen udviklede hun generaliseret tonisk klonisk krampeanfald. En A-punktur viste plasma-natrium-niveau på 109 mM, som over et døgn steg til 125 mM. Klinisk var hun delirøs og havde dysartri samt dysfagi. En MR-skanning af cerebrum (MRC) gav mistanke om Wernickes encefalopati.

En fornyet MRC efter fem uger viste skarpt afgrænsede T2/FLAIR-hyperintense signalforandringer centralt i pons, som sparer de kortikospinale baner ventrolateral (treforktegn (pil)), hvilket er klassisk for osmotisk demyeliniseringssyndrom (ODS) med central pontinmyelinolyse.

ODS skyldes for hurtig korrektion af hyponatriæmi og er især beskrevet hos alkoholikere med svær hyponatriæmi (plasma-natrium-niveau < 120 mM) [1]. Symptomerne på ODS er kognitiv påvirkning, dysartri, dysfagi, pareser, bevægeforstyrrelser, krampeanfald, sløvhed, konfusion og koma [2].

Svær hyponatriæmi skal behandles intravenøst med bolus af 150 ml 3%-NaCl over 20 min × 2 med

kontrol af plasma-natrium-niveau, da korrektionshastigheden ikke må overskride 6-8 mmol/l i de første 24 timer [3].

Patienter med hurtigt korrigeret plasma-natrium-niveau og mistænkt ODS bør udredes med MRC. De tidligste forandringer er diffusionshæmning i nedre pons. Der kan gå op til to uger, før der ses signalforandringer [4].

KORRESPONDANCE: Sanaz Shoja Gharehbagh.
E-mail: sanaz.shoja.gharehbagh.01@regionh.dk

ANTAGET: 7. november 2019

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 30. december 2019

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. George JC, Zafar W, Bucaloiu ID et al. Risk factors and outcomes of rapid correction of severe hyponatremia. *Clin J Am Soc Nephrol* 2018;13:984.
2. Sterns RH, Cappuccio JD, Silver SM et al. Neurologic sequelae after treatment of severe hyponatremia: a multicenter perspective. *J Am Soc Nephrol* 1994;4:1522.
3. Spasovski G, Vanholder R, Alolio B et al. Clinical practice guideline on diagnosis and treatment of hyponatraemia. *Eur J Endocrinol* 2014;170:G1.
4. Ruzek KA, Campeau NG, Miller GM. Early diagnosis of central pontine myelinolysis with diffusion weighted imaging. *AJNR Am J Neuroradiol* 2004;25:210-3.

UGENS BILLEDE

1) Neurologisk Afdeling, Nordsjællands Hospital – Hillerød

2) Billeddiagnostisk Afdeling, Nordsjællands Hospital – Hillerød

Ugeskr Læger
2019;181:V70659