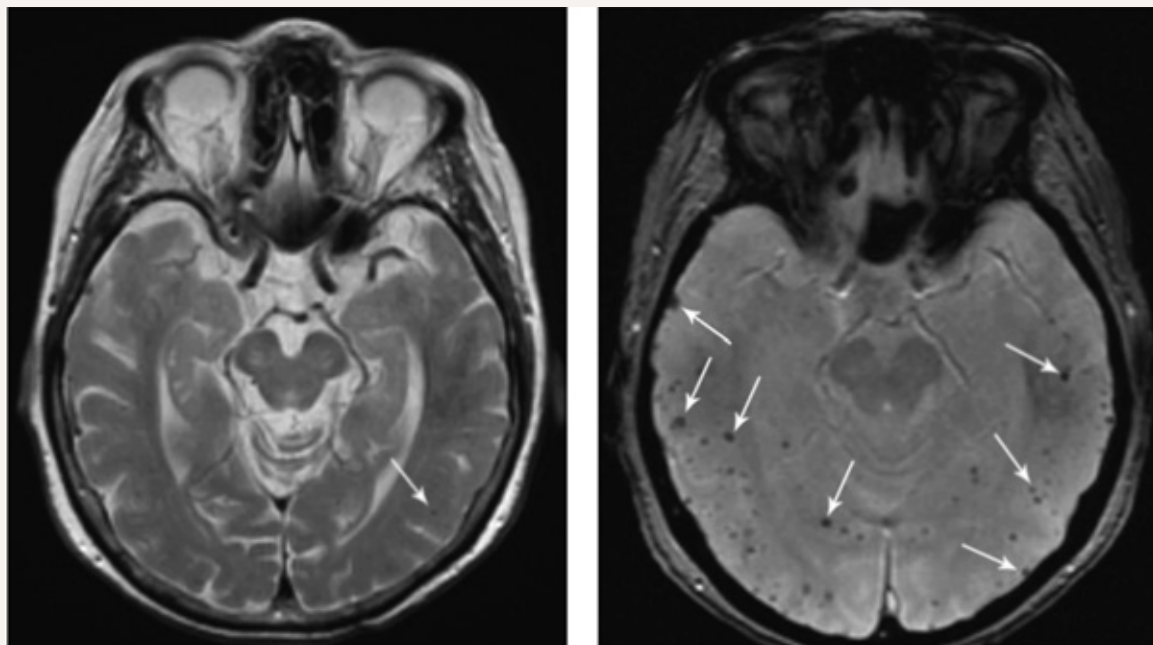


Cerebral amyloid angiopati



Cerebral amyloid angiopati (CAA) forårsakes av amyloide avleiringer i de leptomeningeale og kortikale kar i cerebrum og cerebellum. Sykdommen er ikke relatert til systemisk amyloidose. Avleiringene fører til fibrinoid nekrose og mikroaneurismer i affiserte kar. Ruptur av aneurismer gir mikro- og makroblødninger. Insidensen stiger med økende alder. Slik angiopati er en viktig årsak til hjerneblødning hos eldre.

Mikroblødninger kan føre til residiverende episoder med transitoriske nevrologiske utfall. Blødningene etterlater hemosiderin-avleiringer kortikalt-subkortikalt. Disse visualiseres ikke på CT og er vanskelig å se på vanlige MR-bilder. Bildet til venstre viser en mulig avleiring på venstre side, markert med pil, som ble tolket som uspesifikk, ellers normale funn. Symptomene mistolkes ofte

som transitoriske iskemiske angrep (TIA). Gjentatte mikroblødninger kan føre til langsomt progredierende demens.

På MR med spesielle gradienteksekvenser trer avleiringene tydelig frem. Gammelt blod fremstår som mørkt (signal void). Mikroblødningene fremstår da som flere punktformige avleiringer i periferien. På bildet til høyre ses flere avleiringer, de største er markert med piler.

Pasienter med cerebral amyloid angiopati bør ikke bruke antikoagulasjon. Ved kjent atrieflimmer og samtidig mistanke om slik sykdom må behandlingen avgjøres i hvert enkelt tilfelle. Tidlig diagnose og seponering av forebyggende blodfortynnende medisinering kan forhindre ytterligere blødninger og forfall i pasientens kliniske tilstand.

Anagha P. Parkar
apparkar@gmail.com
Radiologisk avdeling

Sabine Nore
Medisinsk avdeling

Cornelia Fischer-Bredenbeck
Radiologisk avdeling
Haralds plass Diakonale Sykehus
5009 Bergen

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Manuskriptet ble mottatt 7.5. 2010 og godkjent 2.9. 2010. Medisinsk redaktør Michael Bretthauer.