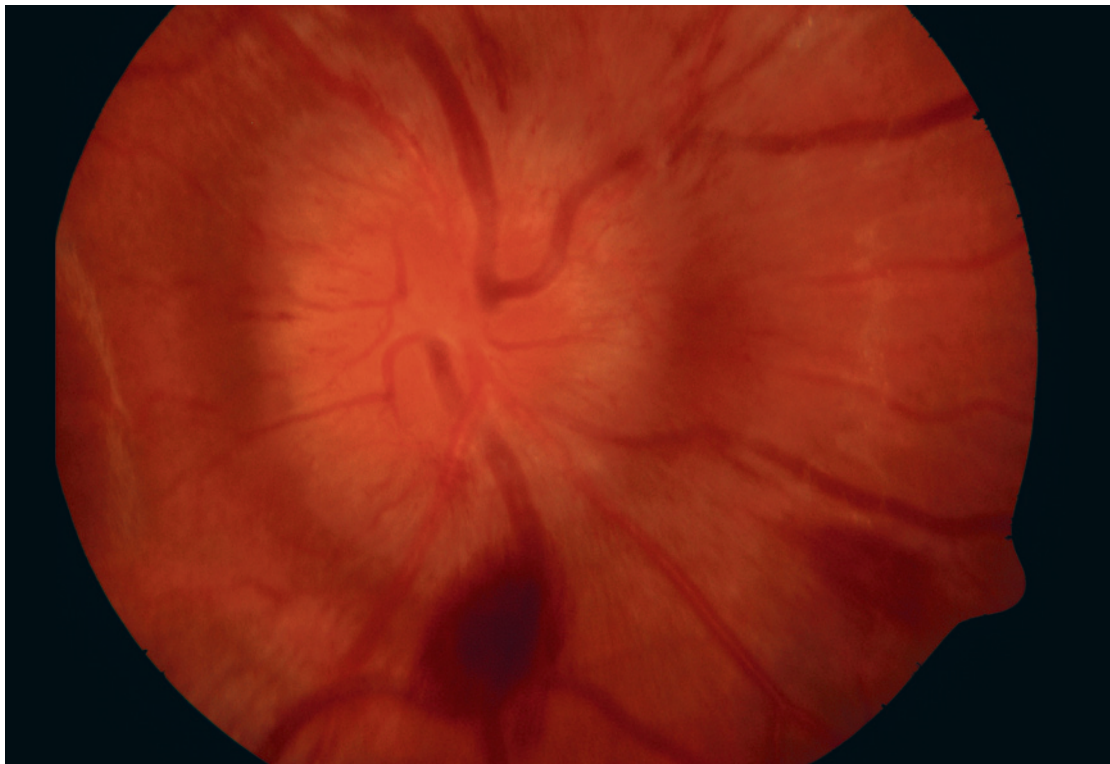


Øyebunn ved cerebral vaskulitt



En mann i 20-årene ble innlagt med hodepine, svimmelhet, oppkast, slapphet og vekt-tap. Cerebral MR-undersøkelse viste dif-fuse, konfluerende forandringer i hvit sub-stans, forenlig med cerebral vaskulitt. Konvensjonell angiografi med selektiv in-eksjon i begge karotider og a. vertebralis høyre side viste normale arterier uten kali-bervekslinger eller okklusjoner. Prøver fra spinalvæsken viste økt antall mononukleære celler, overveiende modne lymfocytter, med 107 leukocytter per kubikkmillimeter (≤ 5 leukocytter per mm^3) og økt mengde total-protein 0,94 g/l (0,10–0,40 g/l). Øyeunder-søkelse viste moderat papillødem, normal visus og ingen synsfeltdefekt.

Under oppholdet ble pasienten akutt dårlig med nedsatt bevissthet. Fornyet cerebral MR-undersøkelse viste flere infarkter. Han ble behandlet med syklofosfamid og steroider og ble gradvis bedre.

Flere uker senere ble pasienten igjen akutt dårlig, og det ble påvist nye cerebrale infarkter. Nå hadde han synsforstyrrelser, og det var defekter i synsfeltet på begge øyne. Ved øyeundersøkelse ble det påvist økende papillødem med ferske blødninger rundt papillen på begge øyne. Bildet viser papillødemet og blødningene på høyre øye. Vi har dessverre ikke bilder av perifer del av nett-

hinnen. Pasienten ble også denne gangen bedre etter behandling med steroider og syklofosfamid. En måned senere var papillødem og blødninger i retina forsvunnet, og det var kun en liten defekt i synsfeltet.

Diagnostikk av vaskulitt i sentralnervesystemet er vanskelig. Diagnostiske hjelpe-midler er cerebral MR-undersøkelse, analy-ser av spinalvæske og konvensjonell angio-grafi. Sistnevnte undersøkelse har imidlertid lav sensitivitet og spesifisitet ved småkars-vaskulitt. I en del tilfeller kan hjernebiopsi være påkrevd. Symptomer som tåkesyn, synsfeltdefekter og dobbeltsyn er relativt hyppige kliniske manifestasjoner og kan bidra til å stille diagnosen (1).

Anna Midelfart

anna.midelfart@medisin.ntnu.no
Det medisinske fakultet
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet og
Øyeavdelingen
St. Olavs hospital

Jana Midelfart Hoff

Nevrologisk avdeling
Haukeland universitetssykehus

Tor Johansen

Nevrologisk avdeling
St. Olavs hospital

Pasienten har gitt samtykke til at artikkelen blir publisert.

Anna Midelfart (f.1947) er overlege og professor i øyesykdommer.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Jana Midelfart Hoff (f.1972) er overlege og spesialist i nevrologi.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Tor Johansen (f.1969) er overlege og spesialist i nevrologi.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. Salvarani C, Brown RD jr., Hunder GG. Adult primary central nervous system vasculitis. *Lancet* 2012; 380: 767–77.

Mottatt 5.7. 2012, første revisjon innsendt 14.9. 2012, godkjent 15.10. 2012. Medisinsk redaktør Merete Kile Holtermann.

 Engelsk oversettelse på www.tidsskriftet.no