

# Kontrasztanyag nélküli perfúziós MR vizsgálat jelentősége akut stroke-ban

Kürtös Zsófia<sup>1,2</sup>; Nagy Szilvia Anett<sup>1,2,3,4</sup>; Szalai Alexandra<sup>1</sup>; Léhmán Bernadett<sup>1</sup>; Dóczi Tamás<sup>1,3,4</sup>; Kövér Ferenc<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Pécsi Diagnosztikai Központ, 7623 Pécs, Rét utca 2.

<sup>2</sup>Stressz Neurobiológia Kutatócsoport, Pécsi Tudományegyetem Szentágotthai János Kutatóközpont, 7624 Pécs, Ifjúság útja 20.

<sup>3</sup>MTA-PTE Klinikai Idegtudományi Képző Kutatócsoport, 7623 Pécs, Rét utca 2.

<sup>4</sup>Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Idegsebészeti Klinika, 7623 Pécs, Rét utca 2.

## Bevezetés és célkitűzés

Az ischaemiás stroke betegség napjaink egyik vezető halálokának tekinthető. Habár napjainkban még mindig a CT az elsődleges képalkotó modalitás a betegség diagnosztizálására, a mágneses rezonanciás (MR) vizsgálatok időben történő elvégzésével nagyban hozzájárulhatunk a beteg állapotának javulásához, valamint a legújabb MR technikák alkalmazásával lehetőségünk nyílik a terápia gyors non-invazív monitorozására is. Ilyen modern módszer az ú.n. arterial spin labeling (ASL) technika, mely segítségével kontrasztanyag adása nélkül készíthetünk perfúziós MR vizsgálatot. Esetbemutatásunkban ennek jelentőségét szeretnénk bemutatni ischaemiás stroke kezelése előtt illetve után.

## Anyag és módszer

Esetünket egy 68 éves férfi beteg képezi, aki ébredési stroke-kal került a sürgősségi osztályra, azonban az elvégzett CT angiográfia negatív eredményt mutatott. Állapota pontosítása végett diagnosztikus/terápiás thrombectomia előtt készült ASL méréssel kiegészített MR vizsgálata, melyet az intervenciós beavatkozás után is megismételtünk. Majd a kalkulált perfúziós térképeket a diffúzió-súlyozott felvételekkel összhangban értékeltük és hasonlítottuk össze a két időpont között.

## Eredmények

A diffúzió-súlyozott felvételeken thrombectomia előtt jelentős diffúziós gátlás ábrázolódott a bal oldali arteria cerebri media területén, mely a perfúziós felvételeken penumbrát mutató kifejezett perfúziós deficittel jelent meg. Az intervenciót megelőző méréseken az ép oldalhoz képest jelentős hypoperfúzió látható (érintett versus ép oldal aránya: 0,13). A beavatkozást követően pedig a diffúzió-súlyozott felvételen az ischaemiás lézió jelentős regressziót mutatott, melyet a perfúziós mérések is alátámasztottak (érintett versus ép oldal aránya: 1,38).

## Következtetések

A negatív CT angiográfia ellenére az ASL szekvenciával kiegészített MR protokoll megbízhatóan ábrázolta az elzáródás következtében kialakult perfúziós defektust, mely azonnali intervenciós beavatkozást tett szükségessé. A beavatkozás után megismételt ASL alapú perfúziós MR mérésen látott jelentős reperfúzió pedig igazolta a beavatkozás sikerességét.