

Uw diagnose?

Ingezonden door G.J. Lycklama à Nijeholt, R. van den Berg en F. Barkhof

Ziektegeschiedenis

Een 68-jarige patiënte presenteerde zich met een, sinds zes weken, snelle cognitieve achteruitgang met traagheid, verwardheid en wisselende neurologische uitval, waaronder periodes met afasie. De voorgeschiedenis vermeldt een operatie in de brughoek rechts, vanwege een neurinoma acusticum enkele jaren geleden.

T2-gewogen MRI-beelden tonen diffuus een verhoogd signaal in de diepe witte stof van beide hemisferen (Figuur 1A). Verder worden 'flowvoids' gezien in het hersenparenchym (niet afgebeeld). T1-gewogen MRI-beelden na i.v. contrast (Figuur 1B) tonen een versterkt leptomeningeaal aankleuringspatroon met meerdere vaatstructuren langs de convexiteit en in het parenchym. Selectief opspuiten van de arteria carotis interna (Figuur 2A) toont hypertrofie van de arterie van de falx cerebri (gevoed vanuit de arteria ophthalmica). Voorts is

er een afwijkende veneuze fase van de angiografie (Figuur 2B). Er is geen vulling van de sinus sigmoideus aan beide zijden zichtbaar. Wel zijn multiple vaatstructuren zichtbaar in het hersenparenchym.

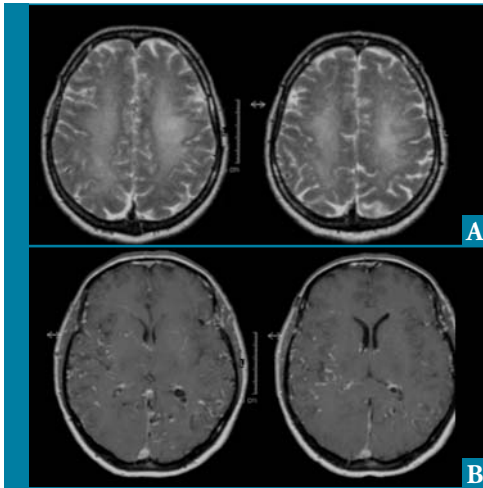
Kunt u met deze gegevens een diagnose stellen?

De juiste diagnose vindt u onderaan de pagina.

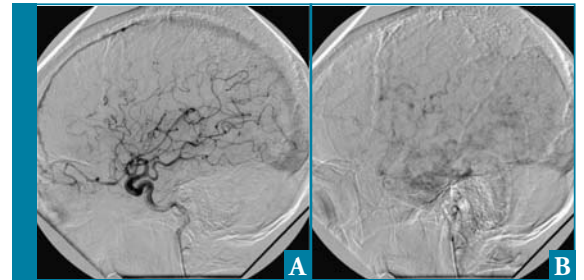
Correspondentieadres eerste auteur:

Dr. G.J. Lycklama à Nijeholt,
radioloog

VU medisch centrum
Afdeling Radiologie
Postbus 7057
1007 MB Amsterdam
Tel: 020-4442863
E-mail: g.lycklama@vumc.nl



Figuur 1.



Figuur 2.

Diagnose: cranieel duraal AV-fistel.