

# Uw diagnose?

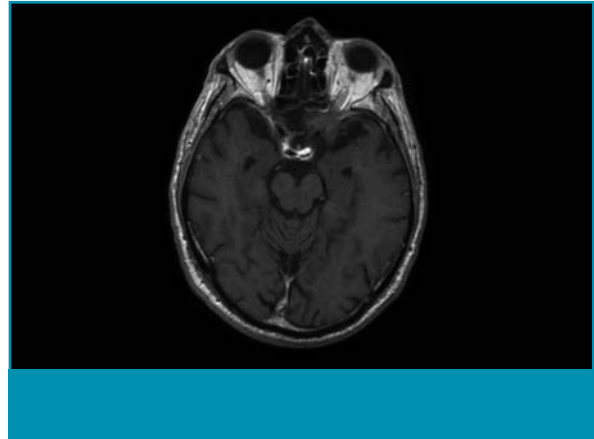
M.P. te Lintelo en P.J.Koehler

(Tijdschr Neurol Neurochir 2007;108:92)

## Ziektegeschiedenis

Een 73-jarige immunocompetente man presenteerde zich op de polikliniek Neurologie met sinds 4 weken progressief visusverlies. Bij neurologisch onderzoek was sprake van ptosis links, een blikparese in alle richtingen van het linkeroog, proptosis links en een verminderde directe pupilreflex links. Overig neurologisch onderzoek liet geen afwijkingen zien. Liquoronderzoek inclusief een kweek op schimmels was normaal.

Dexamethason resulteerde in enige verbetering van de functie van de n. oculomotorius, maar er was geen visusverbetering. Tijdens het wachten op een biopt door de neurochirurg ontwikkelde de patiënt het beeld van een purulente meningitis. De patiënt werd overgeplaatst naar de Intensive Care waar hij overleed. *Figuur 1* toont een T1-gewogen MRI van het cerebrum met contrast.



Figuur 1.

## Kunt u met deze gegevens een diagnose stellen?

De juiste diagnose vindt u onderaan de pagina.

1. Ehrmann S, Bastides F, Gissot V, Mercier E, Magro P, Bailly E, et al. Cerebral aspergillosis in the critically ill: two cases of medical treatment. *Int Care Med* 2005;31:738-42.  
 2. Weinstein J, Sattler F, Towfighi J, Sassani J, Page R. Optic neuropathy and paratrigeminal syndrome due to aspergillus fumigatus. *Arch Neurol* 1982;39:582-5.  
 3. Bostantjopoulou S, Katsarou Z, Tsiouridis I, Nicolaidis P, Kimiskidis V, Kazis A. What can be worse than cerebral tuberculolysis? A concomitant Aspergillus infection. *Arch Neurol* 2003;60:1163-4.

## Referenties

*Diagnose: De axiale MRI van het cerebrum, T1-gewogen opname met contrast, toont een massa achter in de linker-orbita, met ingroei in de sinus sphenoidalis. Er is enig oedeem van de n. opticus. Dit beeld kan passen bij een Aspergillusinfectie. De belangrijkste differentiatie diagnose is schedelbasismetastase met ingroei in orbita en sinus sphenoidalis. Aspergillus werd gevonden in de speekselkweek ten tijde van het verblijf op de Intensive Care en bij PA-onderzoek na autopsie. Aspergillose werd ook gevonden in de longen, hoewel een eerder verrichte CT-thorax normaal was. Bij immunocompetente patiënten is aspergillose zeer zeldzaam.<sup>1,3</sup> De infectie heeft zich mogelijk verspreid vanuit de sinus sphenoidalis of de longen.*

Auteurs: drs. M.P. te Lintelo en dr. P.J. Koehler, afdeling Neurologie, Atrium MC, Heerlen.

Correspondentie graag richten aan drs. M.P. te Lintelo, arts-assistent Neurologie, afdeling Neurologie, Atrium MC, Henri Dunantstraat 5, 6419 PC Heerlen, tel: +31 (0)45 576 66 66, e-mailadres: merlinto@hotmail.com

Belangenconflict: geen gemeld. Financiële vergoeding: geen gemeld.

Ontvangen 2 november 2006, geaccepteerd 6 december 2006.