

Analiza morfologică și DTI (difuzie RMN) a creierului: opinie 1/ 2

Datele pacientului:

Nume: CRĂCIUN ALEXANDRA Vârsta:

Anamneza: Pacientul se află sub tratamentul unei gliome a trunchiului cerebral. Din cauza poziționării acesteia, nu s-a dat niciun diagnostic histologic. În prezent i se administrează chimioterapie. Tumoarea se găsește pe întreaga suprafață colorată cu ponceau, conform imaginilor RMN standard se pare a avea o creștere extensivă. Pe baza acestor fapte, este posibil să fie nevoie de o resecțiune.

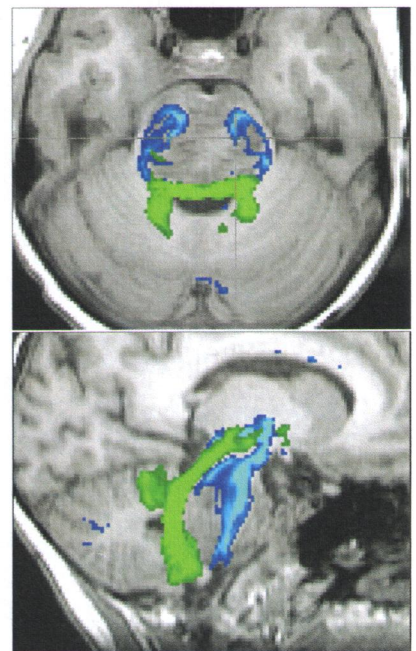
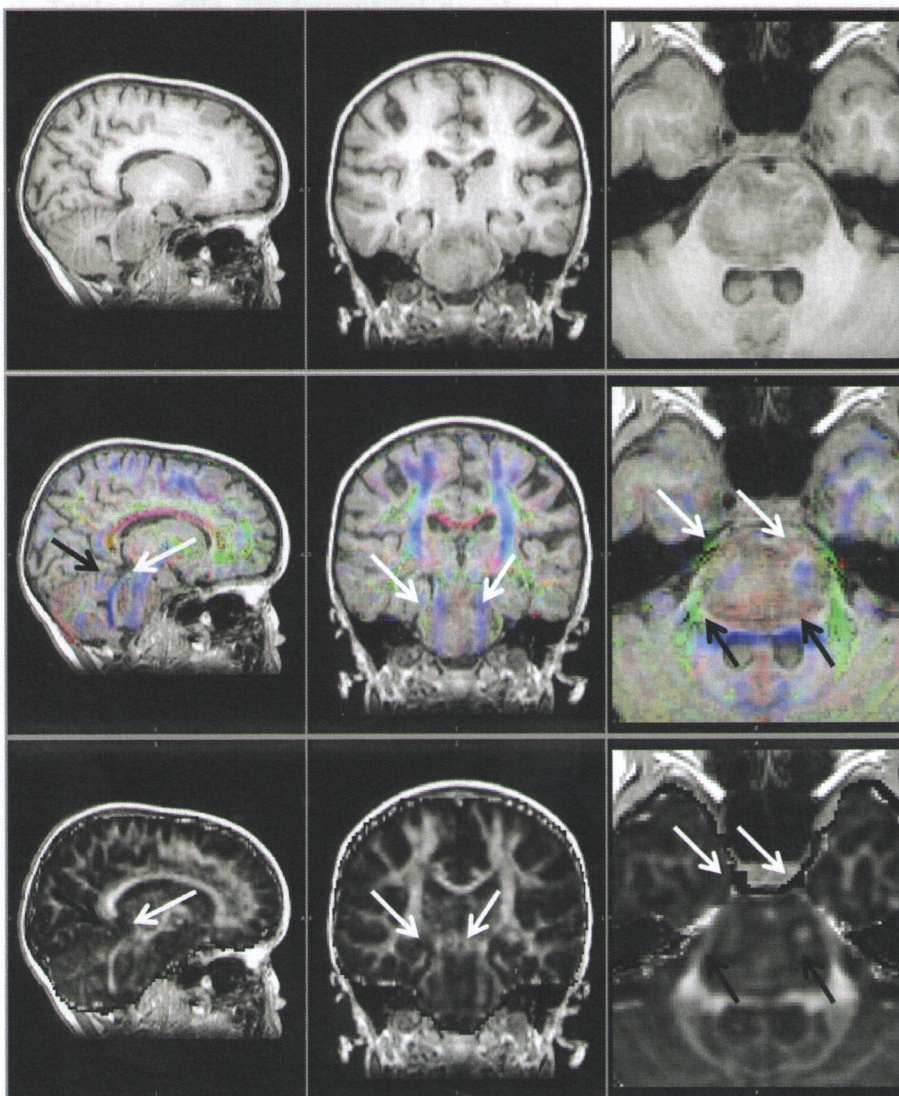
Datele analizei: Analizele au fost realizate cu aparatul GE 1.5 T

Data: 10 februarie 2013

Secvențe: imagine 1. 3D T1 voxelizometrici (dimensiune voxel 1x1x1 mm) 2, imagine FLAIR 3D, voxelizometrici (dimensiune voxel 1x1x1 mm), 3, analiză DTI direcție 30 cu două repetări (dimensiune voxel 2,5x2,5x2,5 mm)

Am realizat o identificare prin intermediul unei tractografii probabilistice (limita valorilor false pozitive 10%) cu prelucrarea datelor structurilor trunchiului cerebral (anizotropie fracțională- FA și direcțiile principale de difuzie- pe baza V1) ale tracturilor corticospinale, de ambele părți și ARAS (sistemul reticular).

În imaginile de sus sunt vizibile T1 nativ, natural (imaginea de sus) și FA, V1, rezultatele tractografiei (imaginile de jos). Săgețile negre și culoarea verde marchează ARAS (sistemul reticular), săgețile albe și culoarea albastră indică parcursul trajectoriei corticospinale. Este vizibil faptul că tumoarea pătrunde în traectoria corticospinală, în timp ce împinge ARAS-ul.



Analiza morfologică și DTI (difuzie RMN) a creierului: opinie 2/ 2

Opinie:

În timpul analizei DTI și a tractografiei trunchiului cerebral am examinat structura ponceau-ului și sistemele sale traiectoriale. Am inițiat o tractografie începând din podul dorsolateral și din brațul posterior al capsulei interne pentru a identifica parcursul sistemului reticular și al traiectoriei piramidale. Am reprezentat structurile substanței albe a creierului pe baza FA și a principalelor direcții de difuzie. Structurile analizate au o traiectorie apropiată de situația anatomică normală. Tumoarea pătrunde în traiectoriile corticospinalis din ambele părți, se infiltrează, iar formatio reticularis care conține sistemul reticular este dislocat în direcție dorsal laterală, acest sistem de traiectorie nu pare infiltrat.

Pe baza rezultatelor am ajuns la următoarele concluzii:

1, Tumoarea crește infiltrativ și extensiv, are un efect extensiv moderat.

2, Traiectoriile din trunchiul cerebral au un parcurs apropiat de situația anatomică normală, o mare parte a sistemelor de traiectorie de importanță vitală este acoperită de tumoare.

Pe baza rezultatelor analizei, tratamentul chirurgical al tumorii nu este posibil, fără apariția unor afecțiuni funcționale permanente. Realizarea biopsiei presupune un factor de risc crescut și nu are relevanță (decisivă) în privința terapiei care urmează. În cele ce urmează, pacientul va fi expus razelor, respectiv chimioterapiei, în mod echilibrat, alături de controlul regulat RMN.

Software-ul și modalitățile întrebuițate pe parcursul analizei au fost validate în scopul cercetării; privind poziția de față a științei, nu avem la dispoziție dovezi suficiente pentru întrebuițarea lor clinică! În cazul unei asemenea interpretări, rezultatele trebuie tratate cu rezerve!

Szeged, 2013.03.28.

Prof. Dr. Barzó Pál

Șef catedră, profesor universitar

Dr. Kis Dávid

medic

Programare*Fákó Enikő***de marți până vineri:****luni doar în cazuri de urgență:***Tel.30/219-33-90**E-mail:**eniko.fako@gmail.com***Locul consultației:***Clinica de neurochirurgie**SZTE ÁOK**6725 Seghedin, str.Semmelweis nr.6**ambulatoriu de neurochirurgie**subsol, cabinet medical nr.75.***Pagină web:***www.idegsebeszetszeged.hu**www.agytumor.hu***Secretariat:***Fax: 62/545-972***Adresă de corespondență:***Clinica de neurochirurgie**SZTE ÁOK**6725 Seghedin, str.Semmelweis nr.6***Prof. Dr. Barzó Pál***șef catedră, profesor universitar
doctor al Academiei de Științe a Ungariei
neurochirurg și neurolog- medic specialist***Opinie neurochirurgicală de specialitate:***Nume: Crăciun Alexandra**10.04.2013*

În timpul examinării DTI, precum și a celei tractografice a trunchiului cerebral din 10 februarie 2013 am analizat structura ponceau-ului și sistemele sale traiectionale. Am inițiat o tractografie începând din podul dorsolateral și din brațul posterior al capsulei interne pentru a identifica parcursul sistemului reticular și al traiectionii piramidale.

Tumoarea pătrunde în traiectioniile corticospinalis din ambele părți, se infiltrează, iar formatio reticularis care conține sistemul reticular este dislocat în direcție dorsal laterală, acest sistem de traiectionie nu pare infiltrat.

Pe baza rezultatelor am ajuns la următoarele concluzii:

1. Tumoarea crește infiltrativ și extensiv, are un efect extensiv moderat.
(Dimensiunile tumorii: 3,4 x 3,2 x 3,6 cm)
2. Traiectioniile din trunchiul cerebral au un parcurs apropiat de situația anatomică normală, o mare parte a sistemelor de traiectionie de importanță vitală este acoperită de tumoare.

Pe baza rezultatelor analizei, tratamentul chirurgical al tumorii nu este posibil, fără apariția unor afecțiuni funcționale permanente. Realizarea biopsiei presupune un factor de risc crescut și nu are relevanță (decisivă) în privința terapiei care urmează. În cele ce

urmează, pacientul va fi expus razelor, respectiv chimioterapiei, în mod echilibrat, alături de controlul regulat RMN.

(Stampilă, semnătură)

Prof. Dr. Barzó Pál

Portal web:

www.pilosebene.hu

www.szte-jok.hu

Secr. la inf.

Pari: 02043-477

Adresă de curieră:

Clinica de neurochirurgie

SZTE JOK

6725, Seged, Széchenyi körút 12.