

ERDÉLYI MÚZEUM-EGYESÜLET
Orvos- és Gyógyszerésztudományi
Szakosztály

Orvostudományi Értesítő

91. kötet, 1. különszám 2018

ISSN 1453-0953 (print)

ISSN 2537-5059 (online)

25. Tudományos Diákköri Konferencia

2018. március 21–24.

Marosvásárhely

**Conferința Științifică Studențească,
ediția a 25-a**

21–24. martie 2018

Târgu Mureș

25th Students' Scientific Conference

21–24 March 2018

Târgu Mureș



marosvásárhelyi Neurológiai Osztályra 2017 júniusától 2018 februárjáig beutalt, primér VS-en átesett 32 beteg klinikai állapotát és laboratóriumi eredményeit vizsgáltuk és elemeztük, kiemelt figyelmet fordítva a vérnyomásértékekre és a szérumkoleszterin-szintre. A pácienseket 3 kategóriába soroltuk az összkoleszterinszint alapján. I. <160 mg/dl, II. 160–200 mg/dl közötti, III. >200 mg/dl. A GC- és NIHSS-skálák segítségével értékeltük fel a stroke súlyosságát. **Eredmények:** A vizsgált 32 beteg átlagéletkora 64,1 év. A vérzés oka 30 esetben magas vérnyomás, 1 esetben kumarintúladagolás, 1 esetben primer intracerebrális betegség. Az NIHSS átlaga 14,1 pont. A 32 esetből 15,6% (5) 160 és 200 mg/dl között, 9 esetben pedig 200 mg/dl felett. Az alacsony szérumösszkoleszterin-szinttel rendelkező páciensek esetében az NIHSS-skála átlaga 11,7 pont volt, a 160–200 mg/dl kategóriában 10,75, a 200 mg/dl felettiben pedig 10,41. Az alacsony koleszterinszintű csoportba tartozó betegek közül 8-nak volt agykamrai bevérzése, ezzel szemben a másik két csoportból csupán 4-nek. **Következtetés:** Az alacsony összkoleszterinszint növeli a vérzéses stroke rizikóját, valamint súlyosbító tényezőként viselkedik. További, nagyobb esetszámú tanulmányok szükségesek, hogy meghatározzuk a szérumlipidszintek pontos hatását a vérzéses stroke kialakulására és prognózisára.

3. A FEHÉRÁLLOMÁNYI MIKROVÉRZÉSEK SZUBAKUT SZUSZCEPTIBILITÁSSÚLYOZOTT (SWI) MRI-N ÁTMENETILEG LÁTHATATLANNÁ VÁLHATNAK PATKÁNYBAN

MICROHEMORAGIILE CEREBRALE POT DISPĂREA TEMPORAR PE SECVENȚELE IRM PONDERATE PENTRU SENSIBILITATE SUBACUTĂ

CEREBRAL MICROBLEEDS MAY TEMPORARILY DISAPPEAR IN SUBACUTE SUSCEPTIBILITY WEIGHTED IMAGING

Szerzők: Környei Bálint (PTE, ÁOK 5), Balogh Bendegúz (PTE, ÁOK 5)

Témavezetők: dr. Tóth Arnold rezidens orvos, Radiológiai Klinika, PTE-KK; prof. dr. Schwarcz Attila egyetemi tanár, Idegsebészeti Klinika, PTE

Bevezetés, célkitűzések: A népbetegségnek számító koponyatrauma meghatározó patológiai komponense, a diffúz axonális sérülés (diffuse axonal injury – DAI), hagyományos képalkotó eljárásokkal nem kimutatható. Az axonsérüléssel párhuzamosan kialakuló mikroszkopikus méretű vérzések a DAI legmegbízhatóbb markerei, kimutatásuk legérzékenyebb eszköze a

szuszeptibilitássúlyozott (SWI) MRI. Korábbi humán esettanulmányaink alapján a mikrovérzések MR-megjelenése gyorsan változhat. Célul tűztük ki ezen változások dinamikájának kísérletes jellemzését az akut-szubakut időszakban. **Módszer:** Isofluranaltatásban a koponyán bilaterálisan ejtett parasagittális furatokon keresztül 159 µm és 474 µm átmérőjű tűkkel 4 mm mély vertikális szúrásokat ejtettünk 19 him Sprague Dawley patkány agyán. A kialakult mikrovérzéseket 4,7 T Bruker Biospec kisállaton MRI-vel készült 3D FcFLASH SWI szekvenciával akutan, 24 és 96 órával a sértést követően vizsgáltuk. A léziók térfogatát az egyes időpontokban coronalis síkú minimal intensity projection – minIP (ParaVision Acquisition 6.0.1) felvételeken határoztuk meg (ImageJ 1.51k). A vérzések jelenlétét szövettanilag igazoltuk. A térfogatváltozás statisztikai megállapítása a különböző időpontokban mért léziótérfogatok összehasonlításán keresztül, Bonferroni-korrektcióval kiegészített ismételt méréses ANOVA segítségével történt (Medcalc ver. 13.0.0.0). **Eredmények:** A mikrovérzések térfogatai mindkét oldali sértés esetén szignifikánsan kisebbek voltak a sértést követő 24 órai képeken, mint a megelőző akut ($p < 0,0001$ bal, $p = 0,0022$ jobb) vagy azt követő 96 órai képeken ($p = 0,0004$ bal, $p = 0,0048$ jobb). Vizuálisan értékelve, a léziók 24 óra után az állatok 69%-ában teljesen láthatatlanná váltak, 96 óra után azonban a léziók is újra elkülöníthetők voltak. Szövettani vizsgálattal mindegyik időpontban kimutathatók voltak a mikrovérzések. **Következtetés:** A mikrovérzések a szubakut fázisban átmenetileg láthatatlanná válhatnak SWI-n, ami a diagnosztikus képalkotó vizsgálat nem megfelelő időzítése miatt fals negatív eredményhez vezethet humán vizsgálatokban. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma ÚNKP-17-2-I-PTE-200 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának támogatásával készült.

4. MYASTHENIA GRAVIS REGISZTER

REGISTRUL PENTRU MYASTHENIA GRAVIS

MYASTHENIA GRAVIS REGISTRY

Szerző: Kuti Annamária (SZTE, ÁOK 6)

Témavezető: dr. Dézsi Livia egyetemi tanársegéd, Neurológiai Klinika, SZTE

Támogató: GINOP-2.3.2-15-2016-00034 Neurodegeneratív és immunológiai kórképek molekuláris biológiai alapjai: terápiás kísérletek kinureninekkel. **Bevezetés:** A myasthenia gravis a neuromuscularis junctiót érintő, rendkívül