

Abstract POSTERS

□ **Stato di male epilettico non convulsivo:
dal caso clinico alla diagnosi eziologica**

L. ZUMMO*[◇], A. ALOISIO*, G. BALLETTA*, G. GAMBINO*, M. GAMMINO*, A. GERACI*, A. LIPARI*,
D. LO COCO*, G. LOPEZ*, M. MANNINO*, A.A. MODICA*, S. MONACO*, V. TERRUSO*, O. DANIELE[◇]

* *UO di Neurologia con Stroke Unit, ARNAS Ospedali “Civico Di Cristina Benfratelli”, Palermo*

[◇] *Dipartimento di Biomedicina Sperimentale e Neuroscienze Cliniche (BioNeC), Università degli Studi, Palermo*

Descriviamo il caso di una paziente affetta da encefalopatia vascolare cronica, sindrome da Ab-anti-fosfolipidi e diabete insipido, che dal 2009 al 2016 presenta quattro episodi di “stato di male non convulsivo”.

Nel 2008 esordio di episodi prolungati di perdita del contatto, turbe dell’eloquio, confusione mentale ed agitazione psicomotoria, spesso associati a polidipsia e squilibri idroelettrolitici. Nel 2009, 2011 e 2013 tre episodi di stato di male epilettico afasico, non convulsivo, per cui viene posta diagnosi di “encefalite limbica disimmune”. Nel settembre 2016, dopo una gastroenterite, presenta un nuovo stato di male non convulsivo, refrattario a terapia, associato a prolungati spasmi all’emivolto ed allucinazioni visive complesse.

L’esame del liquor, la ricerca di Ag virali e batterici, e markers onconeurali sono risultati nella norma. La RM encefalo ha mostrato una compromissione cortico-sottocorticale bilaterale. La paziente non ha risposto al trattamento antibiotico ed antivirale, ma si è evidenziato un parziale beneficio dopo due cicli di IgG umane ed alte dosi di corticosteroidi.

Nel sospetto di encefalite autoimmune è stato eseguito il prelievo per il dosaggio degli anticorpi anti-NMDA, VGCK, LGI1, GAD, Caspr2 e anti-cervelletto che ha evidenziato una positività degli Ab-anti-GAD sia sul siero che su liquor.

BIBLIOGRAFIA

1. Cianfoni A, Caulo M, Cerase A, Della Marca G, Falcone C, Di Lella GM, Gaudino S, Edwards J et al. Seizure-induced brain lesions: a wide spectrum of variably reversible MRI abnormalities. *Eur J Radiol* 2013; 82 (11): 1964-1972.
2. Graus F, Titulaer MJ, Balu R, Benseler S, Bien CG, Cellucci T, Cortese I, Dale RC et al. A clinical approach to diagnosis of autoimmune encephalitis. *Lancet Neurol* 2016; 15 (4): 391-404.
3. Newman MP, Blum S, Wong RC, Scott JG, Prain K, Wilson RJ, Gillis D. Autoimmune encephalitis. *Intern Med J* 2016; 46 (2): 148-157.

Corrispondenza: Dr.ssa Leila Zummo, UO di Neurologia con Stroke Unit, ARNAS Ospedali “Civico Di Cristina Benfratelli”, piazza Nicola Leotta 4, 90127 Palermo (PA), e-mail: leilazummo@yahoo.it

LVII Congresso Nazionale SNO, 24-26 maggio 2017, Napoli.

Atti a cura di Massimo de Bellis e Bruno Zanotti.

Copyright © 2017 by new Magazine edizioni s.r.l., Trento, Italia. www.newmagazine.it

ISBN: 978-88-8041-115-4