

DOI: <https://doi.org/10.25276/2410-1257-2020-4-95-96>
617.731-002

Оптиконевромиелит (клинический случай)

Гюльнар Алиева¹, Туркан Султанова²

¹Учебно-хирургическая клиника Азербайджанского медицинского университета, Баку, Азербайджан

²Кафедра неврологии Азербайджанского медицинского университета, Баку, Азербайджан

Neuromyelitis optica (case report)

Gülнар Aliyeva¹, Turkan Sultanova²

¹Educational Surgical clinic of Azerbaijan Medical University Baku, Azerbaijan

²Azerbaijan Medical University Department of Neurology, Baku, Azerbaijan

РЕФЕРАТ

Оптиконевромиелит (ОНМ), также известный как синдром Девика, представляет собой хроническое заболевание головного и спинного мозга с преобладанием воспаления зрительного нерва (оптический неврит) и воспаления спинного мозга (миелит). Заболевание было впервые описано французским неврологом Э. Девиком и его учеником Ф. Голтом. Автор предложил различать ОНМ как отдельную нозологическую форму, получившую название оптикомиелит (ОМ). Причина ОНМ обычно неизвестна, хотя иногда она может явиться следствием заражения или может быть связана с другим аутоиммунным заболеванием. Оптиконевромиелит может вызвать слепоту в одном или обоих глазах, паралич ног, рук, болезненные спазмы и расстройство функций тазовых органов.

Клинический случай. Пациент женского пола, 27 лет. Она родилась здоровой и, по словам матери, в детстве болела корью. Пациентка болеет с 2010 года. В течение 4 лет у нее была ремиссия. В 2016 году переболела ветрянкой, после чего в течение длительного

времени у нее сохранялась высокая температура. Пациентка прошла множество процедур в разных больницах и впервые посетила клинику Азербайджанского медицинского университета в 2017 году. При поступлении в клинику у пациентки отмечали паралич нижних конечностей и нарушение функции левого глаза. Для постановки точного и дифференцированного диагноза были проведены исследования и получены следующие результаты: определение сывороточных аутоантител ОНМ класса IgG (neuromyelitis optica NMO-IgG) – положительный 1/100, IgM – отрицательный, антител IgM и IgG к *Borrelia burgdorferi* – отрицательный. Также было проведено МРТ, МР-ангиография, общие неврологические и офтальмологические обследования, ОКТ, осмотр глазного дна.

Заключение. Нет специального лечения для людей с оптиконевромиелитом. Прогноз заболевания очень неблагоприятный. Мы используем импульсную кортикостероидную терапию метилпреднизолоном.

Ключевые слова: оптиконевромиелит, оптикомиелит, синдром Девика. ■

Точка зрения. Восток – Запад. 2020;4:95-96.

ABSTRACT

Neuromyelitis optica (NO), also known as Devic disease, is a chronic disorder of the brain and spinal cord dominated by inflammation of the optic nerve (optic neuritis) and inflammation of the spinal cord (myelitis). It was first described by French neurologist E. Devic and his student F. Gault. The author suggested to distinguish NO as the separate nosological form, which has gained the name opticomyelitis. The cause of NO is usually unknown, although it may sometimes appear after infection or it may be associated with another autoimmune condition. Neuromyelitis optica may cause blindness in one or both eyes, paralysis in the legs, arms, painful spasms and pelvic disorder.

Case presentation. Our patient is 27 years old, female. She was born normal and according to her mother she suffered measles in childhood.

She has been feeling sick since 2010. During 4 years she had remission. In 2016 she had chicken pox and then she had a high temperature for a long time. She has received a lot of treatments in many hospitals and visited to us for the first time in 2017. When she visited to us she had paraplegia of the lower extremities and impairment of the left eye. For accurate diagnosis noticed and differential diagnosis we conducted the following examinations: Neuromyelitis Optica IgG (Serum) – Positive 1/100, *Borrelia burgdorferi* IgM (ELISA) – Negative, *Borrelia burgdorferi* IgG (ELISA) – Negative, MRI, MR-Angiographie, the General Neurological and Ophthalmological examinations, OCT, Fundus.

Conclusion. There is no special treatment for people with neuromyelitis optica. The prognosis is very serious. We use pulse corticosteroid therapy with methylprednisolone.

Key words: neuromyelitis optica, opticomyelitis, Devic disease. ■

Point of View. East – West. 2020;4:95-96.