

TETRA E PARAPARESI

ALBERTO POLO
U.O. NEUROLOGIA
PIOVE DI SACCO



TETRA - PARAPARESI

- ACUTE-ONSET FLACCID PARALYSIS (AFP)
- EPISODIC FLACCID GENERALIZED WEAKNESS

ACUTE-ONSET FLACCID PARALYSIS (AFP)

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • <u>PAA</u> • <u>MIELOPATIA</u> • COMPRESSIVA • PARANEOPLASTICA • ISCHEMICA • INFETTIVA • <u>MIELOPATIA TRASVERSA</u> • IDIOPATICA • ADEM • SM • DEVIC'S | <ul style="list-style-type: none"> • <u>NEUROPATIA</u> • GBS • INFETTIVA • TOSSICA • <u>PATOLOGIA DI PLACCA</u> • MG • LES • TOSSICA (BOTULISMO) • <u>MIOPATIA</u> • PARALISI PERIODICA (h) • IPERATTIVITA' MUSCOLARE |
|---|--|

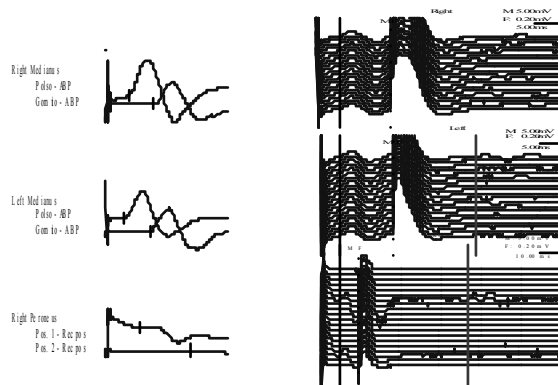
CASO 1: M 19 aa.

- Paralisi ascendente
- Paraplegia flaccida dopo due giorni
- Risparmio dei nervi cranici
- Presente riflesso tricipitale sx
- Sfinteri controllati
- Non deficit sensitivi

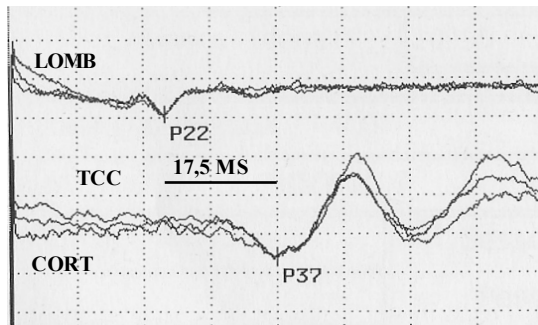
NEUROFISIOLOGIA

- BLOCCHI DI CONDUZIONE MOTORIA DISTALI E PROSSIMALI
- SaP NORMALI
- PESS NORMALI
- RECUPERO DEL DANNO MOTORIO CON RISOLUZIONE DEI BLOCCHI

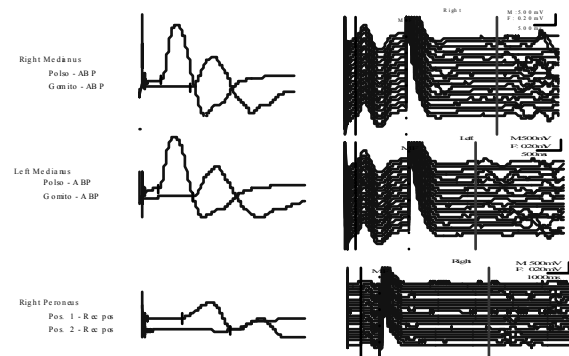
MNCV – early study (21-01)



PESS TPN (21-01)



MNCV – control (14-04)



CASO 2: M 22 aa

- CEFALIA FEBBRE VOMITO
- IPERPIRESSIA (DA 7 GIORNI)
- PARAPARESI IPOTONICA AREFLESSICA (IN 2 GIORNI)
- RITENZIONE DI URINA
- IPOPALLESTESIA DISTALE

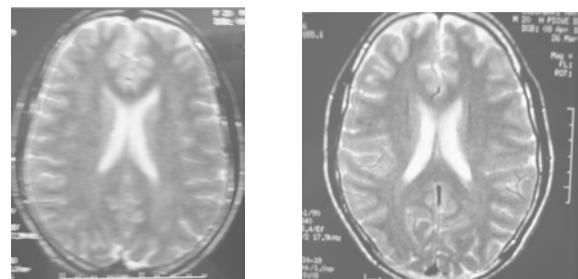
NEUROFISIOLOGIA

- AUMENTO IN LATENZA ONDA F
- SaP NORMALI
- RALLENTAMENTO BAERs - PEV
- BLOCCO DI CONDUZIONE CENTRALE PESS

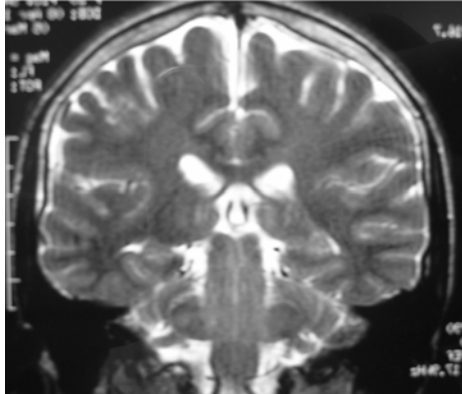
ALTRI ESAMI

- BIOCHIMICA: INFEZIONE DA M. P.
- LIQUOR: IPERPROTEINORRACHIA LINFOCITOSI
- RMN: SFUMATA IPOINTENSITA' TRONCO ENCEFALICO

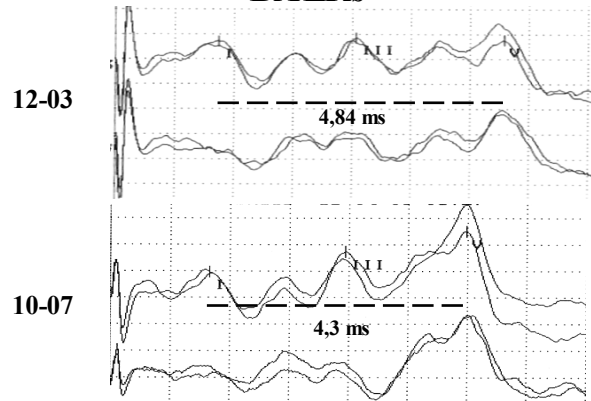
MRI CEREBRALE



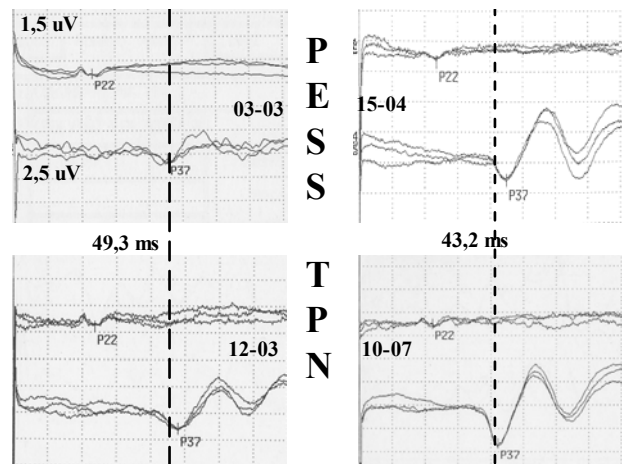
TRONCO CEREBRALE



BAERs



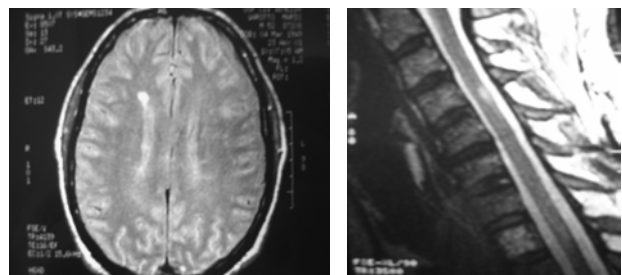
MONITORAGGIO ELETTROFISIOLOGICO



ALTRI ESAMI

- **BIOCHIMICA:** INFEZIONE DA M. P.
- **LIQUOR:** IPERPROTEINORRACHIA LINFOCITOSI
- **RMN:** SFUMATA IPERINTENSITA' DEL TRONCO ENCEFALICO (?)
- **RMN CEREBRALE E SPINALE** NEGATIVA

IPERINTENSITA' PV - SPINALE



CASO 3: F 60 aa

- PTOSIOFTALMOPLÉGIA-MIDRIASI
- DISFONIA - DISFAGIA
- PLÉGIA ARTI SUPERIORI
- PLÉGIA ARTI INFERIORI (FLESSIONE ALL'UCE)
- IPERTENSIONE ARTERIOSA
- ANIDROSI

IN TERMINI DI ORE

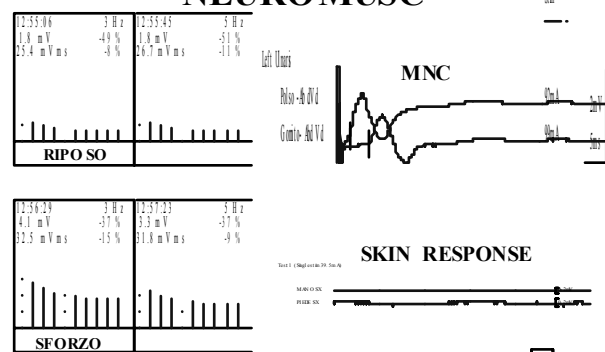
NEUROFISIOLOGIA

- SCOMPARSA DEI C-M.A.P.
- FACILITAZIONE AL DOPPIO STIMOLO
- POTENZIAMENTO ALLA ST. RIPETITIVA
- SaP NORMALI
- ASSENZA DELLA SKIN RESPONSE
- ASPETTI DI DENERVAZIONE (TARDIVI)

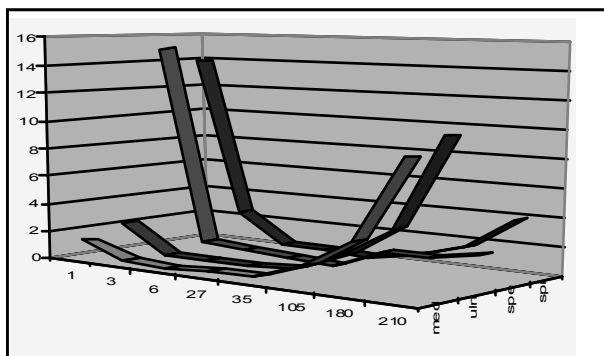
DIAGNOSI (QUANTITATIVA)

	C. BOT.	B. TOX.
FECI	+	+
SUCCO GASTRICO	+	-
SIERO	-	+

ALTERAZIONI GIUNZ NEUROMUSC



EVOLUZIONE c-MAP



EVOLUZIONE

- PRIMI SEGNI DI RIPRESA: 2 SETTIMANE (ARTI SUPERIORI)
- 2 MESI: MUOVE GLI OCCHI
- 3 MESI: RICOMPARE LA SUDORAZIONE
- 4 MESI: RESPIRO SPONTANEO
- 12 MESI: DEAMBULAZIONE AUTONOMA

**EPISODIC FLACCID
GENERALIZED WEAKNESS**

- **HOKPP**
- **HYPP**
- **PARAMIONIA CONGENITA**
- **GENE MAP LOCUS: 17q23.1-q25.3**

NEUROFISIOLOGIA

- **HOKPP:** c-M.A.P. estremamente ridotti
Facilitazione a stimolazione 25-30 Hz
- **HYPP:** scariche ripetitive complesse
anche nel muscolo paretico (c-MAP
assente)
- **PMC:** Cold effect: potenziali di
fibrillazione e scariche ripetitive,
scomparsa del c-MAP