

Narkolepsja u 37-letniej kobiety

Michał Jeleń

Katedra Patomorfologii Zakład Patomorfologii i Cytologii Klinicznej we Wrocławiu
ul. Borowska 213, 50-368 Wrocław, PL,
michajele@me.com,
<http://www.am.wroc.pl/content/view/426/321/>

Streszczenie: Przedstawiono przypadek 37-letniej kobiety, która została przywieziona do Kliniki Neurologicznej Akademii Medycznej z objawami narkolepsji. Ostateczne rozpoznanie postawiono na podstawie badania cytologicznego płynu mózgowo-rdzeniowego w oparciu o badania immunohistochemiczne. Po 3-miesięcznym pobycie w klinice chora zmarła. Upřednio postawione rozpoznanie cytologiczne potwierdzono badaniem sekcyjnym i badaniami histopatologicznymi.

Słowa kluczowe: narkolepsja, czerniak, przerzut, inkluzja, cytografia

Abstract: The case of a 37 years old woman was presented, who was admitted with symptoms of narcolepsy to the Neurological Clinic of the Medical University. The final diagnosis was made on the basis of cytological tests of the cerebrospinal fluid and Immunohistochemistry. After a 3 months stay in the clinic the patient died. The beforementioned diagnosis was confirmed in an post mortem examination and histopathology.

Keywords: narcolepsy, melanoma, metastasis, voiding cystourethrogram

1 Wprowadzenie

Pierwotny czerniak złośliwy opon miękkich inaczej pierwotna czerniakowatość opon miękkich mózgu (*melanosis leptomeningum*) jest chorobą bardzo rzadką i nie dającą żadnych swoistych objawów. Możliwość jej rozpoznania na podstawie badań obrazowych jest ograniczona i możliwa jedynie na podstawie badania cytologicznego płynu mózgowo-rdzeniowego, nie można jednak na podstawie tego badania różnicować pierwotnej czerniakowatości od przerzutu czerniaka złośliwego do centralnego układu nerwowego, [1], [2], [3].

2 Opis przypadku

Chora, 37-letnia kobieta wcześniej nie chorująca, została przyjęta do Kliniki Neurologicznej z objawami narkolepsji, zaburzeniami pamięci, niepokojem psychoruchowym i agresją. W badaniach TK i MRI głowy wykonanymi w dniu przyjęcia nie wykazano zmian. Do badania cytologicznego pobrano podczas punkcji

łędźwiowej płyn mózgowo-rdzeniowy, w którym stwierdzono obecność komórek nowotworowych złośliwych. Komórki te nie zawierały barwnika zaś obecność w jądrach tych komórek tzw. inkluzji śródjądrowych skłoniła do rozpoznania komórek czerniaka złośliwego i sugestii konsultacji dermatologicznej, ginekologicznej, okulistycznej oraz proktologicznej - czyli możliwych pierwotnych lokalizacji tego nowotworu, [4], [5], [6], [7].

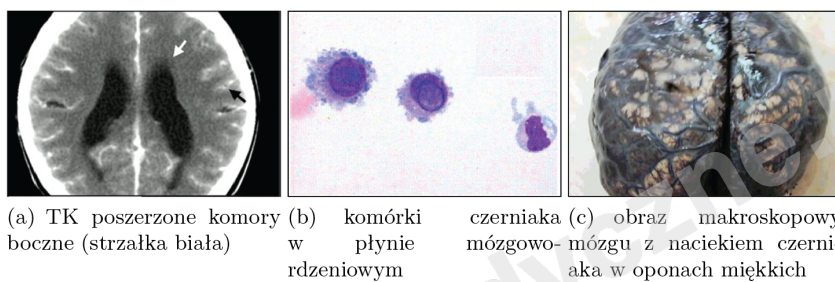


Fig. 1. Czarne zabarwienie i zgrubienie opon miękkich mózgu

W badaniu TK wykonanym po dwumiesięcznym pobycie w klinice stwierdzono poszerzenie komór bocznych i III mózgu oraz drobne zmiany ogniskowe na pograniczu kory i istoty białej prawej półkuli mózgowej, [8].



Fig. 2. Naciek czerniaka

W trzecim miesiącu pobytu w klinice chora zmarła. W badaniu sekcijnym stwierdzono czarne zabarwienie i zgrubienie opon miękkich mózgu zaś w badaniach histopatologicznych wycinków pobranych podczas sekcji zwłok rozpoznano naciek czerniaka, który potwierdzono badaniami immunohistochemicznymi, wykazu-

jąc ekspresję białek HMB-45 i Melan A charakterystycznych dla melanocytów. Na tej podstawie ustalono rozpoznanie pierwotnej czerniakowości mózgu, [9],[1].

References

1. Armao DM., Stone J., Castillo M., Mitchell KM., Bouldin TW., Suzuki K.: Diffuse leptomeningeal oligodendrogliomatosis: radiologic/pathologic correlation. *J Neuro-radiol* 21, 1122–1126 (2000)
2. Hahimoto A., Aoki M., Kawana S.: Two cases of amelanotic malignant melanoma. *Nish J Dermatol* 64, 45–47 (2002)
3. Isiklar I., Leeds NE., Fuller GN., Kumar AJ.: Intracranial metastatic melanoma: correlation between MR imaging characteristics and melanin content. *Am J Roentgenol* 165, 1503–1512 (1995)
4. Nicolaides P., Newton RW., Kelsey A.: Primary malignant melanoma of meninges: atypical presentation of subacute meningitis. *Pediatr Neurol* 12, 172–174 (1995)
5. Ogawa R., Aoki R., Hyakusoku H.: A rare case of intracranial metastatic amelanotic melanoma with cyst. *J Clin Path* 56, 548–551 (2002)
6. Painter TJ., Chaljub G., Sethi R., Singh H., Gelman B.: Intracranial and intraspinal meningeal melanocytosis. *Am J Neuroradiol* 21: 1349–1353 (2000)
7. Pirini MG., Mascalchi M., Salvi F., Tassinari CA., Zanella L., Bacchini P., Bertoni F., D'Errico A., Corti B., Grigioni WF.: Primary diffuse meningeal melanomatosis: radiologic - pathologic correlation. *Am J Neuroradiol* 24, 115–118 (2003)
8. Tosaka M., Tamura M., Oriuchi N., Horikoshi MT., Joshita T., Sugawara K., Kobayashi S., Kohga H., Yoshida T., Sasaki T.: Cerebrospinal fluid immunocytochemical analysis and neuroimaging in the diagnosis of primary leptomeningeal melanoma. *J Neurosurg* 94, 528–532 (2001)
9. Vanzieleghe BD., Lemmerling MM., Van Coster RN.: Neurocutaneous melanosis presenting with intracranial amelanotic melanoma. *Am J Neuroradiol* 64, 895–898 (1999)