

## **Az MR vizsgálat szerepe a cerebralis fehérállományi elváltozások differenciáldiagnosztikájában**

**Vörös Erika**

SZOTE, Radiológia Klinika

A cerebralis fehérállományt érintő betegségek MRI vizsgálattal többé-kevésbé aspecifikus képet mutatnak (T2-súlyozott képeken hyperintenzívek). Ennek magyarázata, hogy a különböző károsító tényezők lényegében azonos pathofiziológiai válaszreakciókat váltanak ki a fehérállományban, melyek közül elsődleges a demyelinizáció és axonvesztés, következményes folyadék felszaporodás és gliosis.

A differenciáldiagnosztikai kérdések megoldásában a vizsgáló módszerből adódó különböző lehetőségek (egyéb szekvenciák, kontrasztanyag, újabb, speciális MRI technikák alkalmazása, valamint a morfológia, a lokalizáció, a lefolyás és a társuló elváltozások elemzése) segíthetnek.

Lényeges kérdés az ún. klinikai jelentőség nélküli eltérések (pl. ependymitis granularis, terminalis myelinizációs area, perivascularis liquortértágulat, "időskori göcök" és a valódi kórfolyamatok elkülönítése. Ezt követheti a nagyobb kórcsoportok (primer demyelinizációs, vascularis, infekciós-posztinfekciós, toxikus, traumás, tumoros, iatrogén stb.), illetve ezeken belül az egyes betegségek differenciálása.

A különböző kórképek MRI jellegzetességei ritkán elégségesek a biztos diagnózis felállításához. Többféle betegségben láthatunk hasonló MRI képet, de gyakran fordulnak elő atípusos megjelenési formák is. Az MRI vizsgálat szenzitivitása fehérállományi betegségekben ugyan kitűnő, de specificitásáról ugyanez már nem mondható el. Minőségi diagnózishoz - az esetek döntő többségében csupán a klinikai, laboratóriumi és egyéb vizsgálati adatokkal együtt értékelve vezet.

### **Irodalom**

1. *Atlas WS. Magnetic Resonance Imaging of the Brain and Spine.* Raven Press, New York, 1991.

## **A VEP vizsgálatok klinikai jelentősége a sclerosis multiplex diagnózisában**

**Janáky Márta**

SZOTE, Szemészeti Klinika

Bár betegségsspecifikus VEP nincs, a VEP vizsgálatok jelentősége nem csökkent a sclerosis multiplex (SM) és opticus neuritis (ON) diagnosztikájában. A VEP eltéréseket részben a vezetési sebesség változásai, részben gátló mechanizmusok okozzák.

A VEP eltérés 4 féle lehet SM-ben: megnyúlt latencia, elhúzott hullámforma, megkettőződött P100, torz hullámforma.

Izolált (monoszimptomás) ON esetén a VEP-latencia progresszív megnyúlása az SM gyanút erősíti.

A VEP a betegség során változik; növekedhet, illetve csökkenhet a latencia és az amplitúdó. A VEP-latencia normalizálódása jó, növekedése rossz prognózist jelent.

Ha az ON mellett egyéb neurológiai tünetek is vannak, a VEP eltérés kezdetben súlyosabb, de gyorsabb a regenerálódás. Multimodális VEP vizsgálatok, illetve komplex