Bs Nguy n Trung Hi u -

Tóm t t

SARS-CoV-2 có th t n công h th n kinh trung ng trong giai đo n đ u c a nhi m trùng. Nh c đ u, m t mùi và r i lo n tiêu hóa là nh ng tri u ch ng ph bi n. R i lo n ý th c và co gi t có th x y ra nh các bi n ch ng trong tr ng h p COVID-19 nghiêm tr ng. đây mô t tr ng h p c a m t b nh nhân COVID-19 nh p vi n vì viêm ph i k và co gi t.

MRI cho th y các t n th ng myelin m i đ c ch n đoán. Đi u tr steroid li u cao cho phép h i ph c th n kinh và hô h p. Chúng tôi suy đoán m t ph n ng mi n d ch ch m do SARS-CoV-2 gây ra. Vi rút có th d n đ n r i lo n mi n d ch gi ng SIRS ho c đóng m t vai trò kích ho t nhi m trùng. Nên áp d ng ph ng pháp đi u tr xâm l n k p th i đ tránh nhi m đ c th n kinh do thi u oxy và ngăn ng a t n th ng th n kinh trung ng.

Gi i thi u:

Vào ngày 24 tháng 1 năm 2020, m t lo i virus m i có tên là H i ch ng hô h p c p tính nghiêm tr ng do ch ng Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) đã đ c xác đ nh, nhanh chóng đ c toàn th gi i chú ý . H n 1/3 b nh nhân SARS-CoV-2 có bi u hi n th n kinh .T ng t nh các Coronavirus khác, SARS-CoV-2 có th t n công kh u giác và sau đó nh h ng đ n h th n kinh trung ng thông qua đ ng kh u giác trong giai đo n đ u c a nhi m trùng . Suy gi m th n kinh và ph n ng h y myelin xu t hi n d i d ng các bi n ch ng trong cas nhi m B nh Coronavirus nghiêm tr ng 2019 (COVID-19) .Chúng tôi đã mô t tr ng h p c a m t b nh nhân COVID-19 v i các t n th ng h y myelin m i đ c ch n đoán.

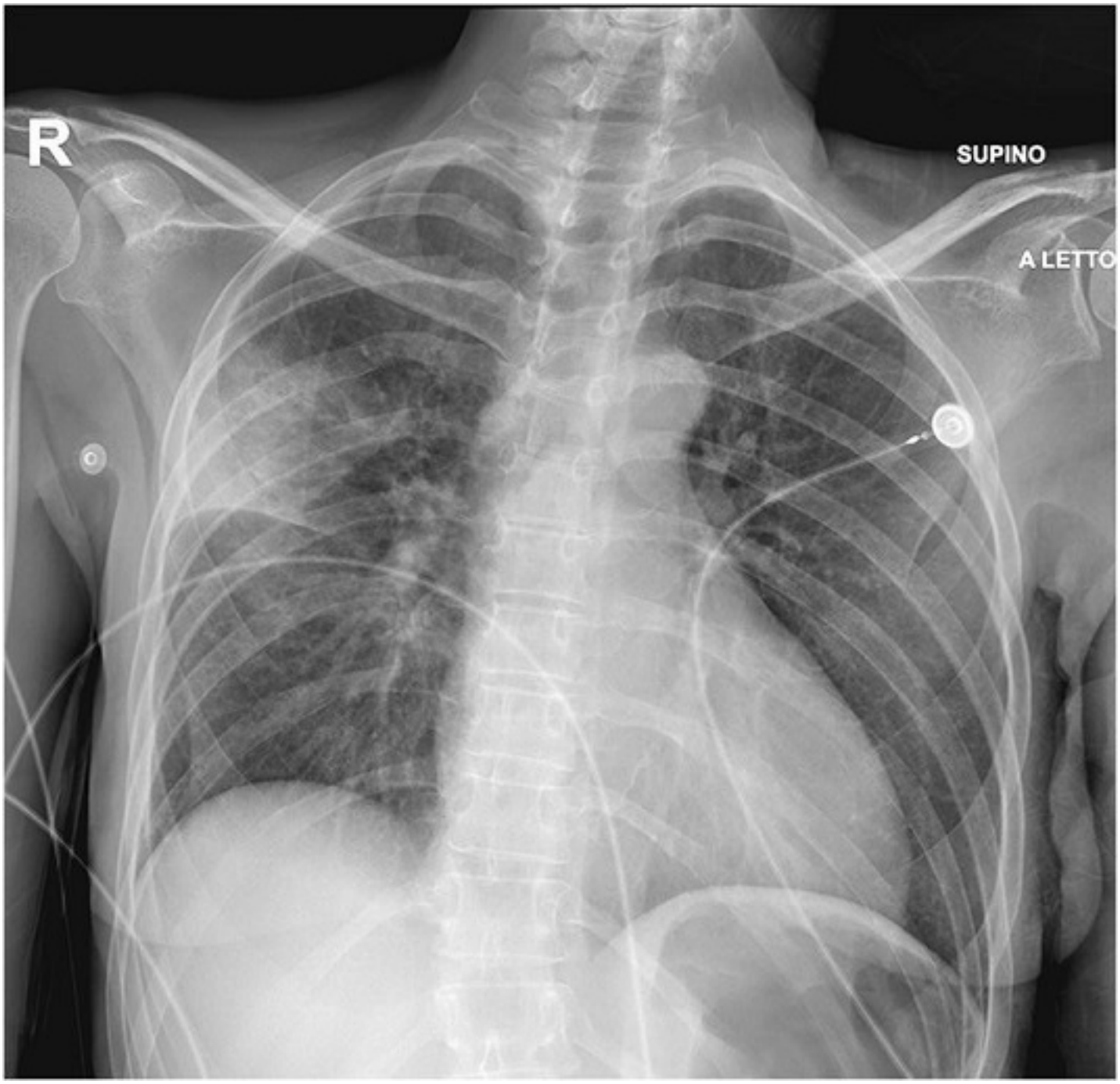
Báo cáo tr ng h p lâm sàng:

M t ph n 54 tu i, có ti n s b nh lý phình đ ng m ch thông tr c (AComA) đ c đi u tr b ng ph u thu t 20 năm tr c, đ c phát hi n b t t nh t i nhà. Khi c u h đ n, cô t nh l i và

tâm tr ng b t n. T i khoa c p c u, khám th n kinh cho th y GCS là 12 (E3M6V3), không có thi u h t c m giác v n đ ng khu trú. Không có d u hi u c a co gi t khai b i nh ng ng i thân. Ch p CT đ u bình th ng (Hình. 1). Ch p X-quang ng c (Hình. 2) cho th y m t b nh viêm ph i k và ph n ng chu i polymerase th i gian th c (RT-PCR) đ i v i SARS-CoV-2 là d ng tính.



Hình 1. CT s não : d u m s trán Ph i cũ,Không th y t n th ng c p tính

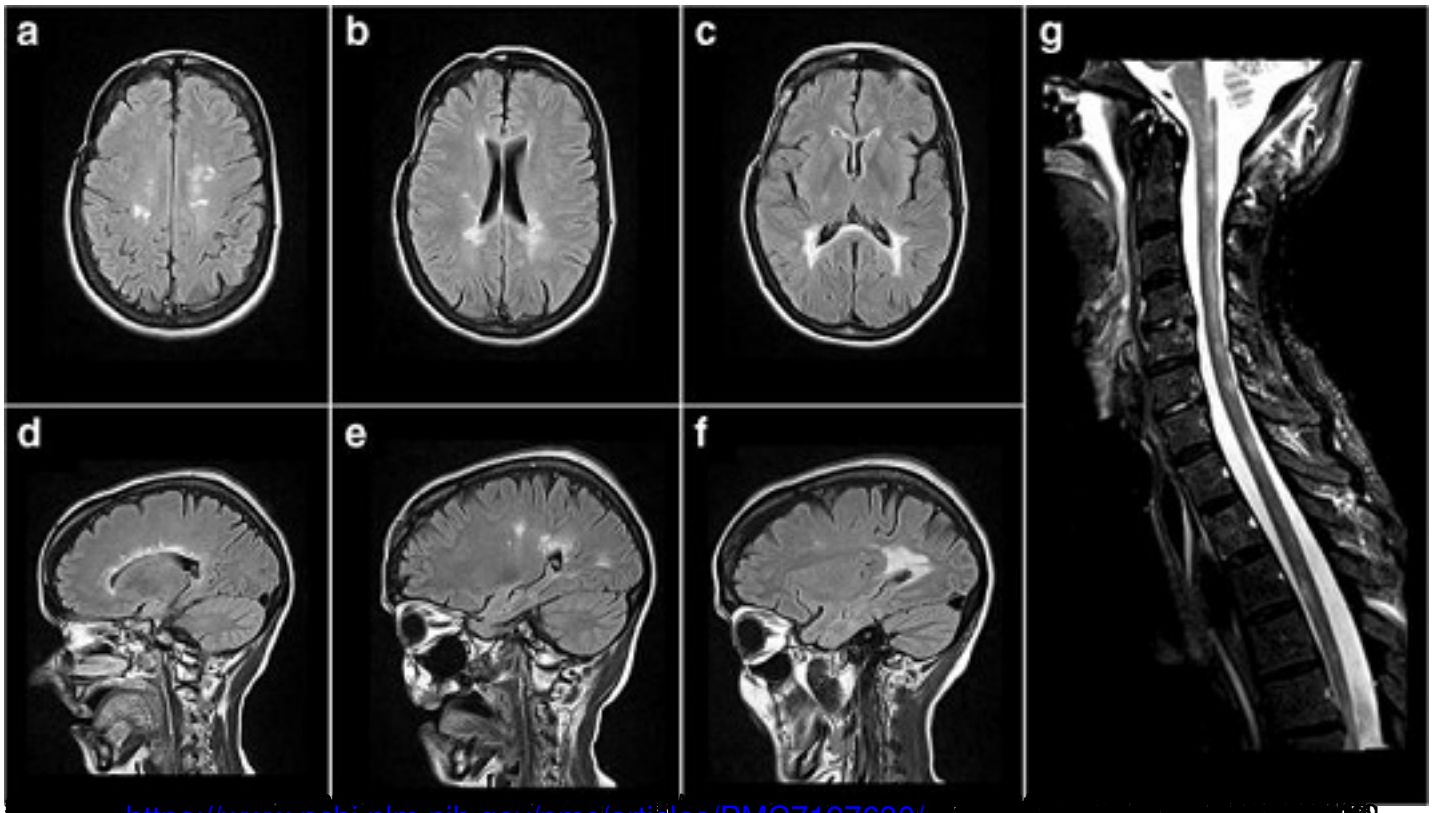


Hình 2. Xquang ng c : Viêm ph i k đi n hình do COVID 19

B nh nhân đ c đ a vào Đ n v Ph u thu t Th n kinh và xét nghi m máu đ y đ cho th y gi m b ch c u m c đ trung bình v i các ch s viêm tăng nh (WBC 8,81 / mm3 , Ly 0,3 / mm3 , CRP 41,3 mg /L, Fibrinogen 520 mg /dL). C c y máu và n c ti u đ u âm tính. Thu c kháng retrovirus và hydroxychloroquine đã đ c b t đ u s d ng. Không phát hi n b t th ng khi phân tích khí máu đ ng m ch (KMĐM) (pO2 89, pCO2 41, pH 7,43).

Sau vài gi , b nh nhân x u đi v m t lâm sàng. Thân nhi t bình th ng, không có r i lo n đi n gi i. KMĐM cho th y tình tr ng thi u oxy máu nghiêm tr ng. Ch p CT đ u sau đó không thay đ i. Đi n não đ cho th y có hai c n co gi t b t đ u t vùng não tr c bên ph i và lan t a bán c u bên đ i di n t ng đ ng. Li u pháp ch ng đ ng kinh v i lacosamide, levetiracetam và phenytoin đ c b t đ u đ ki m soát c n co gi t.

MRI não cho th y nh ng thay đ i c a ch t tr ng quanh não th t, tăng tín hi u trong T2WI, không h n ch s khu ch tán cũng nh tăng tín hi u t ng ph n (Hình. 3a – f). Các t n th ng t ng t cũng đ c tìm th y ch n i c -t y và c t y s ng c và t y s ng l ng (Hình. 3g). Xét nghi m d ch não t y (CSF) hóa-lý là bình th ng, và các phân tích sâu h n đã lo i tr b nh đa x c ng.Xét nghi m RT-PCR d ch não t y đ i v i vi rút, bao g m SARS-CoV-2, là âm tính.



https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7197630/