3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας

Υπέρπυκνη απεικόνιση των βασικών γαγγλίων σε αξονική τομογραφία εγκεφάλου ως κλινική εκδήλωση μη κετωτικής υπεργλυκαιμικής υπερωσμωτικής κατάστασης: Παρουσίαση περιστατικού

Γιαννακίδης Ν.[1], Σαργιαννίδης Θ.[1], Σταματάκης Α.[1], Γεωργιτζίκη Κ.[1], Παυλίδης Α.[1], Γκούβης Π.[1], Βουλτσινός Β.[1]

Εργαστήριο Ακτινολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2026

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Οργάνωση

ΕΦΙΕ
Ένωση Φυσικών Ιατρικής Ελλάδος

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

Εισαγωγή

Η μη κετωτική υπεργλυκαιμική υπερωσμική κατάσταση αποτελεί μια σοβαρή επιπλοκή του σακχαρώδη διαβήτη. Σε σπάνιες περιπτώσεις, μπορεί να εκδηλωθεί με νευρολογική σημειολογία και χαρακτηριστικά απεικονιστικά ευρήματα στο κεντρικό νευρικό σύστημα.
Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ανάδειξη των άτυπων νευρολογικών και απεικονιστικών εκδηλώσεων της σοβαρής υπεργλυκαιμίας, μέσα από την παρουσίαση ενός ενδιαφέροντος κλινικού περιστατικού.

Μέθοδοι & Υλικά

Παρουσιάζεται η περίπτωση ασθενούς, γυναίκας 83 ετών με γνωστό ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 (ΣΔ2), η οποία διακομίσθηκε λόγω οξείας έναρξης νευρολογικής συνδρομής (ημιχορεία, ημιβαλλισμός). Κατά τον εργαστηριακό έλεγχο διαπιστώθηκε σοβαρή υπεργλυκαιμία με τιμή γλυκόζης ορού >600 mg/dL, αυξημένη ωσμωτικότητα πλάσματος, απουσία οξέωσης ή κετονουρίας και σημαντικά επηρεασμένη γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c). Ο απεικονιστικός έλεγχος με αξονική τομογραφία (CT) εγκεφάλου ανέδειξε χαρακτηριστική, ετερόπλευρη υπέρπυκνη απεικόνιση των βασικών γαγγλίων AP, χωρίς συνοδό περιεστιακό οίδημα.



Αποτελέσματα

Η ασθενής εισήχθη για νοσηλεία και αντιμετωπίστηκε άμεσα με επιθετική ενυδάτωση και ενδοφλέβια χορήγηση ινσουλίνης, με στόχο τη σταδιακή αποκατάσταση της ομοιόστασης της γλυκόζης και της υπερωσμοτικότητας. Μετά τη ρύθμιση των μεταβολικών παραμέτρων, παρατηρήθηκε πλήρης και θεαματική υποχώρηση της νευρολογικής σημειολογίας εντός λίγων εικοσιτετραώρων.

Συμπεράσματα

Η υπέρπυκνη απεικόνιση των βασικών γαγγλίων στη CT εγκεφάλου αποτελεί ένα σπάνιο αλλά χαρακτηριστικό εύρημα της μη κετωτικής υπεργλυκαιμίας. Η αναγνώριση αυτής της οντότητας είναι καθοριστική, καθώς η έγκαιρη διάγνωση και η άμεση έναρξη της κατάλληλης συντηρητικής θεραπείας (ενυδάτωση και ινσουλινοθεραπεία) οδηγούν σε πλήρη αναστροφή των συμπτωμάτων, αποφεύγοντας περιττές διαγνωστικές ή θεραπευτικές παρεμβάσεις

Βιβλιογραφία

- **Priola AM, Gned D, Veltri A, Priola SM.** Case 204: nonketotic hyperglycemia-induced hemiballism-hemichorea. *Radiology*. 2014;271(1):304-308.

- **Cherian A, Thomas B, Baheti NN, Chemmanam T, Kesavadas C.** Concepts and controversies in nonketotic hyperglycemia-induced hemichorea: Further evidence from susceptibility-weighted MR imaging. *J Magn Reson Imaging*. 2009;29(3):699-703.

- **Valgaeren B, Van Snick E, Hendrickx J.** Hyperdense Basal Ganglia on Brain CT in Non-Ketotic Hyperglycemia Associated with Hemichorea. *Journal of the Belgian Society of Radiology*. 2022;106(1):30.

- **Oh SH, Lee KY, Im JH, Lee MS.** Chorea associated with non-ketotic hyperglycemia and hyperintensity basal ganglia lesion on T1-weighted brain MRI study: a meta-analysis of 53 cases. *J Neurol Sci*. 2002;200(1-2):57-62.

- **Lin JJ, Lin GY, Shih C, Shen WC.** Presentation of striatal hyperintensity on T1-weighted MRI in patients with hemiballism-hemichorea caused by non-ketotic hyperglycemia: report of seven new cases and a review of literature. *J Neurol*. 2001;248(9):750-755.