3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας



Σημείο κενού εφιππίου και σχετιζόμενες νόσοι

Πηνελόπη Μυλωνά[1], Blessing Knowledge Usore[1], Ευαγγελία Παπαδάκη[1], Αικατερίνη Τερζάκη[1], Ροδαμάνθη Μοσχονά[1]

[1] Εργαστήριο Ιατρικής Απεικόνισης Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2026

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Οργάνωση

ΕΦΙΕ
Ένωση Φυσικών Ιατρικής Ελλάδος

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

Εισαγωγή

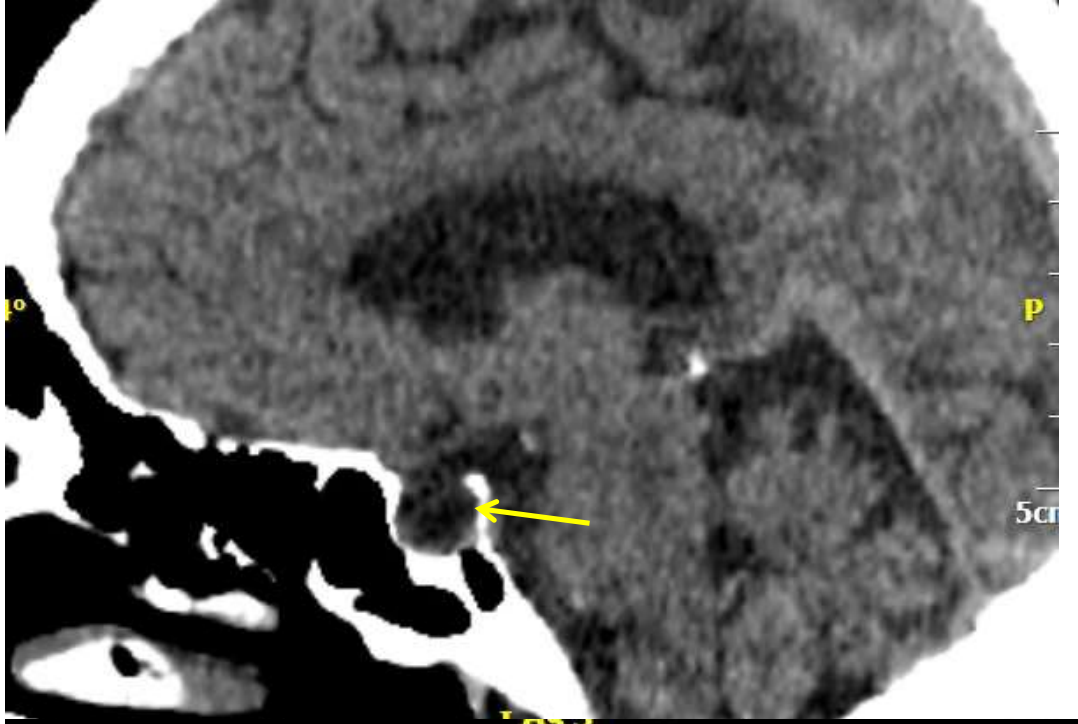
Το σημείο του κενού εφιππίου, αντιστοιχεί στην εικόνα του εφιππίου όταν η υπόφυση είναι τόσο συρρικνωμένη έως μη ορατή και ο χώρος καταλαμβάνεται από ΕΝΥ. Το εύρημα συχνά δεν είναι κλινικά αξιόλογο καθώς συναντάται και σε ασυμπτωματικούς ασθενείς, ωστόσο υπάρχει συσχέτιση του με ενδοκράνια υπέρταση και ανεπάρκεια της υπόφυσης.

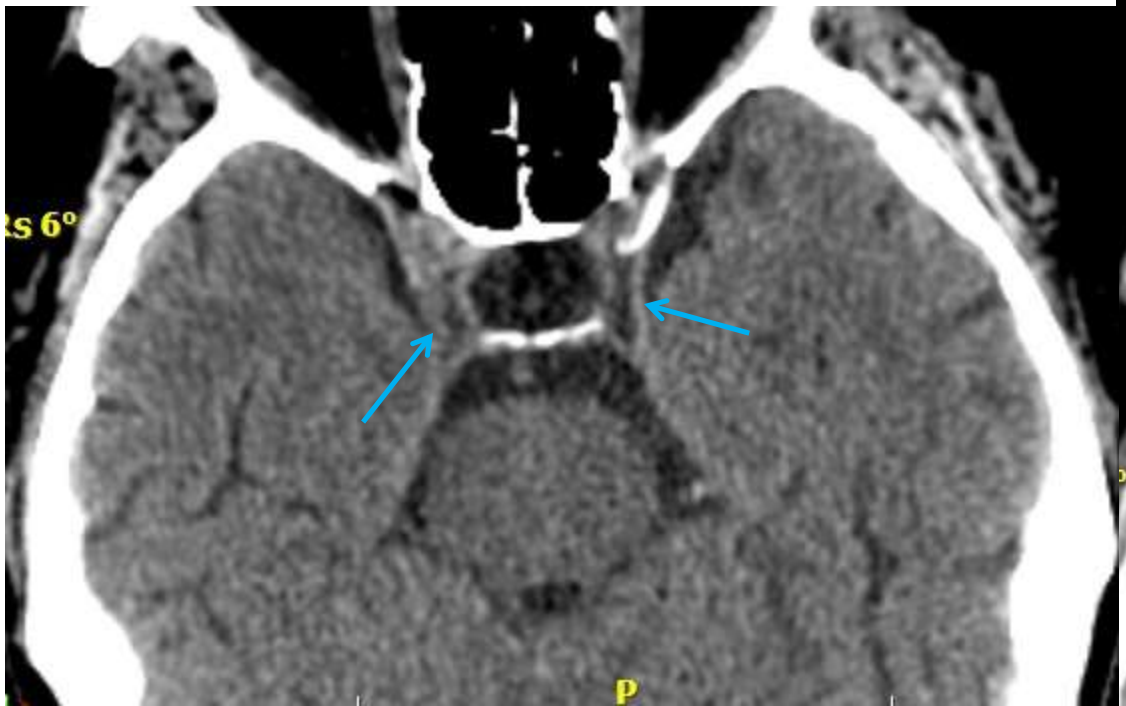
Μέθοδοι- Υλικό

- Η εξέταση πραγματοποιήθηκε σε αξονικό τομογράφο GE 16 τομών.Έγινε ελικοειδής σάρωση πάχους δέσμης 3,75χιλ και ακολούθησαν ανασυνθέσεις πάχους 1,25χιλ.
- Πρόκειται για γυναίκα 75 ετών με ζάλη και σοβαρή υπονατριαιμία. Ανασκοπήσαμε τις εξετάσεις αξονικής τομογραφίας εγκεφάλου που υπεβλήθη.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Σημειώθηκε εικόνα εκ κενού στην περιοχή του εφιππίου με περίσσεια ΕΝΥ, χωρίς ογκόμορφη βλάβη -empty sella sign (κίτρινα βέλη).
Δεν αναγνωρίστηκαν σήμεία ενδοκράνιας υπέρτασης υπό την έννοια της διάτασης των ελύτρων των οπτικών νεύρων από περίσσεια ΕΝΥ (πράσινα βέλη), ούτε διάταση επιπλέον πτυχών του υπαραχνοειδούς χώρου όπως οι σπηλιές του Meckel (γαλάζια βέλη), ή διατεταμένοι περιφερικοί υπαραχνοειδείς χώροι, ούτε εκτοπία παρεγκεφαλιδικών αμυγδαλών που θα παρέπεμπαν σε ενδοκράνια υπέρταση. Ωστόσο λόγω της υπονατριαιμίας και της εικόνας κενού εφιππίου ακολούθησε διερεύνηση για υπο-υποφυσισμό.







Συμπεράσματα

Ο ακτινολόγος οφείλει να είναι εξοικειωμένος με τις ενδεχόμενες κλινικές εκδηλώσεις και τα συνοδά απεικονιστικά ευρήματα του σημείου του κενού εφιππίου, τόσο σε εξετάσεις αξονικής όσο και μαγνητικής τομογραφίας εγκεφάλου.

Βιβλιογραφία

1. Chen B, Meyer B, Saindane A, Bruce B, Newman N, Biousse V. Prevalence of Incidentally Detected Signs of Intracranial Hypertension on Magnetic Resonance Imaging and Their Association With Papilledema. JAMA Neurol. 2021;78(6):718-25.

2. Lupi I, Zhang J, Gutenberg A et al. From Pituitary Expansion to Empty Sella: Disease Progression in a Mouse Model of Autoimmune Hypophysitis. Endocrinology. 2011;152(11):4190-8