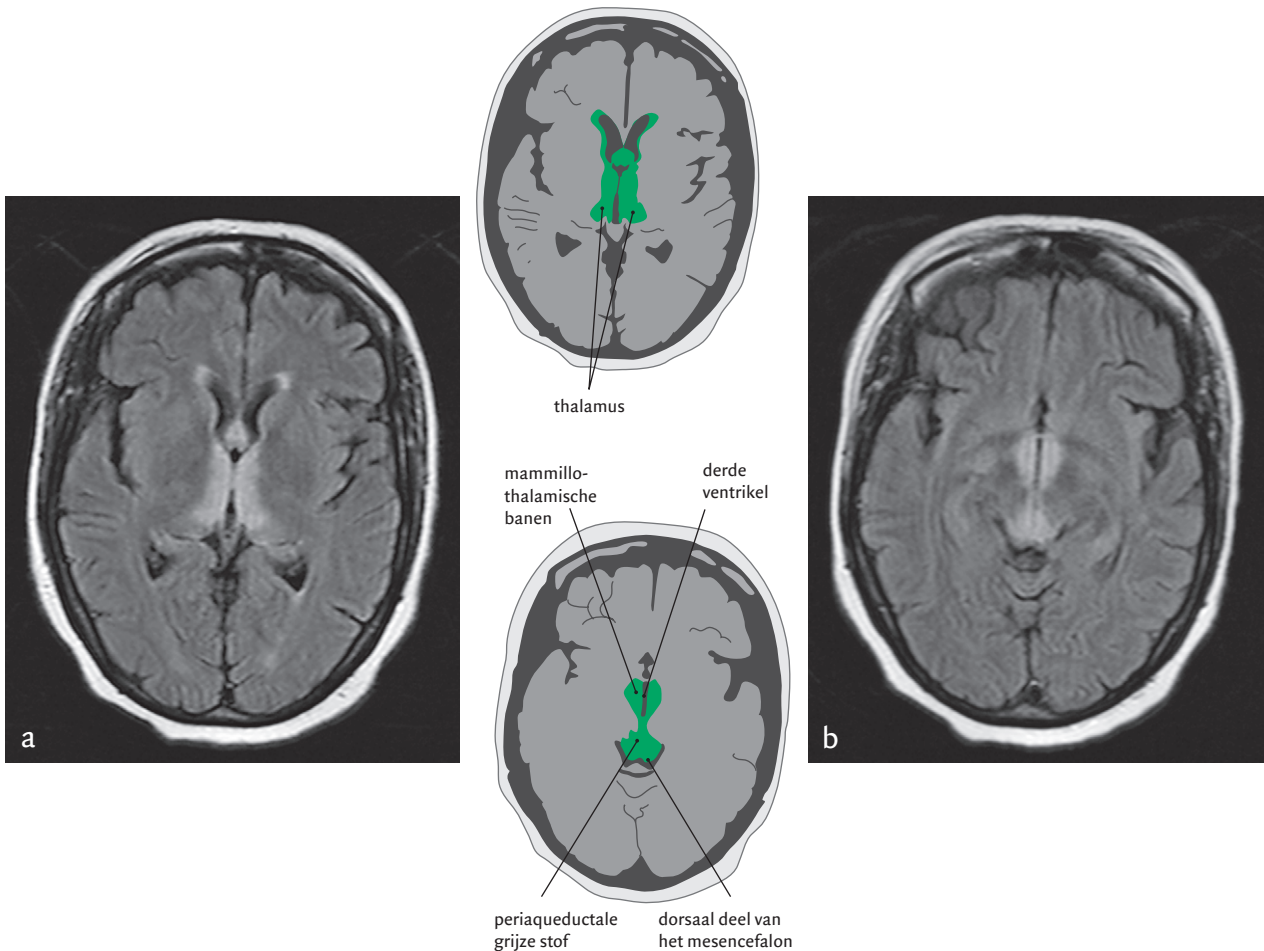


Diagnose in beeld (360). Een vrouw met gedaald bewustzijn

J.P. Mostert en R.M.H.G. Huits



MRI-opnamen van het cerebrum (transversale 'fluid-attenuated inversion recovery' (FLAIR)-opnamen): (a) verhoogde signaalintensiteit in de aan het ventrikel grenzende delen van de thalamus beiderzijds; (b) verhoogde signaalintensiteit in de mammillothalamische banen, rond het derde ventrikel en de periaqueductale grijze stof en in het dorsale deel van het mesencefalon.

Casus. Een 42-jarige patiënte werd verwezen vanwege bewustzijnsdaling. Haar voorgeschiedenis vermeldde onder andere een alcoholverslaving. Uit de heteroanamnese bleek dat patiënte sinds 4 weken last had van algehele malaise, met braken. De laatste 4 dagen liep zij als een dronkenman

en had zij een verminderd bewustzijn. Bij neurologisch onderzoek had patiënte een 'eyes, motor reaction, verbal reaction' (EMV)-score die wisselde van 1-4-1 tot 4-6-4 over de dag, een nystagmus bij naar links en naar rechts kijken, en een verticale blikparese. Bij een eerste beoordeling vond de internist geen verklaring voor het klinisch beeld. CT van het cerebrum toonde evenmin afwijkingen. MRI liet afwijkingen in de thalamus en het mesencefalon zien die pasten bij een encefalopathie van Wernicke (figuur). De klassieke verschijningsvorm van wernicke-encefalopathie bestaat uit de trias bewustzijnsstoornis, gangatatie en oculomotori-

Universitair Medisch Centrum Groningen, Postbus 30.001, 9700 RB Groningen.

Afd. Neurologie: hr.J.P. Mostert, arts in opleiding tot neuroloog.

Afd. Interne Geneeskunde: hr.R.M.H.G. Huits, arts in opleiding tot internist.

Correspondentieadres: hr.J.P. Mostert (j.p.mostert@neuro.umcg.nl).

sche disfunctie. De aandoening wordt veroorzaakt door een tekort aan thiamine, een essentieel co-enzym in het glucosemetabolisme, en is doorgaans het gevolg van chronisch overmatig alcoholgebruik. De corpora mammillaria en de gebieden rond het derde en het vierde ventrikel en het aqueduct zijn het gevoeligst voor thiaminedeficiëntie. Onbehandeld leidt de aandoening tot coma en overlijden. De behandeling bestaat uit thiaminesuppletie en de prognose wordt vooral bepaald door de duur van de deficiëntie; 56-84% van de wernicke-patiënten krijgt het syndroom van Korsakov. De deficiëntie kon niet met biochemisch serumonderzoek bevestigd worden doordat patiënte al een eerste gift thiamine had gekregen. Zij knapte gedurende de opname met adequate thiaminesuppletie gedeeltelijk op. De coördinatiestoornissen en de nystagmus persisteerden en er manifesteerde zich een amnestisch syndroom. Patiënte werd overgeplaatst naar een korsakov-afdeling van een psychiatrische kliniek.

Diagnose. Encefalopathie van Wernicke (thiaminedeficiëntie).

Dr.J.C.de Groot, radioloog, beoordeelde de MRI-opnamen van het cerebrum, en dr.G.J.Luijckx, neuroloog, en dr.G.J.Izaks, internist, gaven commentaar op het manuscript.

Aanvaard op 24 januari 2007

Abstract

Diagnostic image (360). A woman with lowered consciousness. – A 42-year-old woman presented with lowered consciousness, ataxia and ophthalmoplegia; MRI of the brain revealed abnormalities compatible with Wernicke encephalopathy (thiamine deficiency).
Ned Tijdschr Geneesk. 2008;152:319-20