

CLINICAL CHARACTERISTICS OF THE INSTITUTIONAL COHORT OF PATIENTS WITH TRANSVERSE MYELITIS

Zolotco Galina¹, Spinei Veronica¹, Grosu Oxana²

Scientific adviser: Grosu Oxana²

¹Department of Neurology No.1, Nicolae Testemitanu University,

²Diomid Gherman Institute of Neurology and Neurosurgery.

Background. Transverse myelitis (TM) is a heterogeneous syndrome of infectious, autoimmune, vascular, paraneoplastic, demyelinating or idiopathic origin characterized by acute/subacute dysfunction of the spinal cord with pyramidal, sensory and/or autonomic damage. **Objective of the study.** Analysis of clinical cases of TM in the institutional database from February 2018 until April 2022. **Methods and materials.** Retrospectively reviewed 22905 medical files and identified 53, then 9 were excluded; remained 44 medical files with 2 deaths were included in the analysis. **Results.** The study included 23 men (52.3%) and 21 women (47.7%), mean age – 50.9± 11.7 years. Onset with fever in 10 patients (22.7%). Clinical manifestations: motility problems (95.5%), sensitivity (75%), sphincterian disorders (61.4%), paresthesia's in the limbs (40.9%), headache (15.9%), pain in the back (15.9%) and fever (4.5%). Chest MRI / CT revealed complete longitudinal medullary damage > 2-3 segments in 38.6%, in homogeneous accumulation of contrast - 18,2%, edema of Spinal Cord – 13.6%, degenerative atrophic changes – 27.3% and demyelinating lesions in 9.1%. Lumbar tap was performed in 72.7%, normal CSF in 38.6% of patients, bloody and inflammatory in 27.2%, cell-protein dissociation – 9.1%. Corticosteroids were used in 56.8% with improvement in 80%. Specific antibodies were examined at 15.9%. **Conclusions.** MT developed mainly in men and pyramidal signs with fever and specific imagistic changes dominated the clinical presentation. Corticosteroids had a positive result for most of the patients.

Keywords: transverse myelitis, myelopathy, thoracic.

CARACTERISTICA CLINICĂ A COHORTEI INSTITUȚIONALE A PACIENȚILOR CU MIELITĂ TRANSVERSĂ

Zolotco Galina¹, Spinei Veronica¹, Grosu Oxana²

Conducător științific: Grosu Oxana²

¹Catedra de neurologie nr.1, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman”,

Introducere. Mielita transversă (MT) - sindrom clinic eterogen de origine infecțioasă, autoimună, vasculară, paraneoplazică, demielinizantă sau idiopatică, caracterizat prin disfuncție acută/subacută a măduvei spinării (MS) cu afectare piramidală, senzorială și/sau autonomă. **Scopul lucrării.** Analiza cazurilor clinice de mielită transversă în cadrul INN „Diomid Gherman” din perioada februarie 2018- aprilie 2022. **Material și metode.** Studiul retrospectiv a 22905 fișe medicale unde au fost identificate 53 cu diagnostic de MT apoi au fost excluse 7 fișe cu mielopatie și 2 cu meningomielită și au rămas 44 fișe dintre care 2 decese, care au fost incluse în analiză. **Rezultate.** Studiul a inclus 23 bărbați (52,3%) și 21 femei (47,7%) cu vârsta medie 50,9±11,7 ani. Debut cu proces infecțios cu febră la 10 pacienți (22,7%). Manifestările clinice: tulburări de motilitate (95,5%), sensibilitate (75%), sfincteriene (61,4%), parestezii în membre (40,9%), cefalee (15,9%), dureri vertebrale (15,9%) și febră (4,5%). RMN/CT toracic: afectarea medulară longitudinală completă > 2-3 segmente în 38,6% cu acumularea neomogenă a contrastului - 18,2%, edem al MS -13,6%, modificări degenerativ atrofice -27,3% și focar demielinizant în 9,1%. Efectuată puncția lombară (72,7%), LCR în limitele normei la 38,6% pacienți, sanguinolent și inflamator la 27,2%, disociație celulo-proteică - 9,1%. Puls terapia (56,8%) cu îmbunătățire la 80%. Anticorpilor specifici au fost examinați la 15,9%. **Concluzii.** MT s-a dezvoltat preponderent la bărbați, s-a prezentat clasic prin deficit neurologic precedat de febră, confirmate imagistic și paraclinic. Administrarea de corticosteroizi a avut un rezultat pozitiv pentru majoritatea pacienților.

Cuvinte cheie: mielita transversă, mielopatie, toracic.