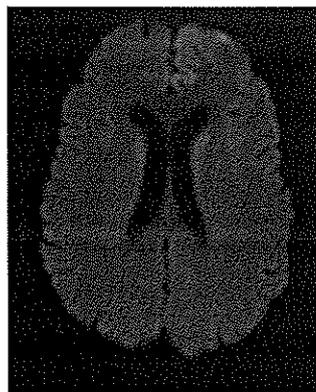
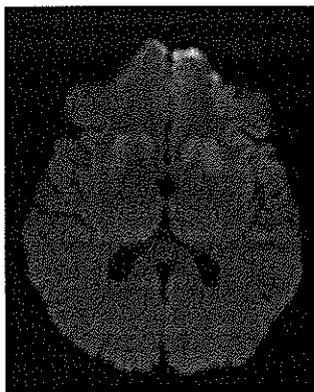


- **CASO CLINICO 1**
- Donna di 63 anni
- **APR** Linfoma 30 anni prima, chemiotrattato, follow up negativo
- **APP**
- Accesso al DEA per lieve stato confusionale. Sottoposta a Tc encefalo con riscontro di piccola calcificazione a livello della regione frontale posteriore considerata come meningioma. Esami ematici non significativi. Non sottoposta a visita neurologica, dimessa con diagnosi di crisi d'ansia e terapia con benzodiazepine.
- Dopo 5 giorni nuovo accesso in DEA per disturbi del linguaggio, confusione e aprassia. Non deficit in ambito cranico o agli arti, modesta atassia della marcia. Da circa un mese qualche comportamento anomalo, un fugace episodio di disorientamento.

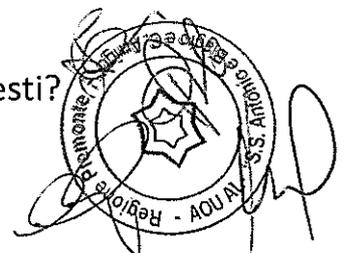
- **EEG**



- Viene sospettato uno stato epilettico e la paziente viene trattata con levetiracetam e ricoverata. Durante il ricovero sottoposta a Rm encefalo

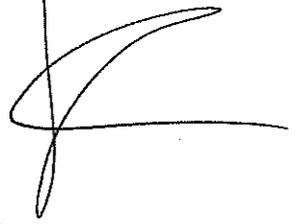


- 1) Descrivi il tracciato EEG
- 2) Descrivi i reperti neuroradiologici
- 3) Quali altri esami faresti? Quali ipotesi diagnostiche faresti?



PROVA della ESIBITA

21/11/2024



- CASO CLINICO 2
- Donna di 38 anni, abitudini di vita regolari

• **APR**

- Diabete mellito tipo I dall'età di sette anni in terapia insulinica, retinopatia diabetica, polineuropatia mielino-
assonale prevalentemente sensitiva AAI. Tiroidite di Hashimoto in terapia sostitutiva (levotiroxina 75).
- **APP** Inviata in ospedale con richiesta di visita neurologica classe B per parestesie alla mano sin senza impaccio motorio con successiva estensione anche mano dx.

EON

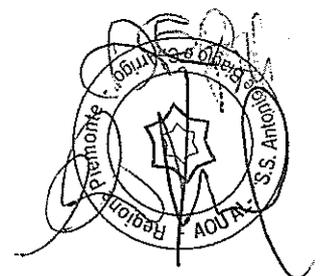
In ambito cranico qualche scossa di nistagmo nello sguardo di lateralità bilat Agli arti: forza conservata, ROT vivaci ai 4 arti, policinetici, RCP scorretto a sin
Sensibilità: ipoestesia dolorifica arti superiori e livello T1

Esami ematici di routine nei limiti

- RM encefalo e cervicale



- 1) Descrivi le immagini neuroradiologiche
- 2) Quali ipotesi diagnostiche faresti?
- 3) Quali altri esami faresti?



CASO 3

Donna di 76 anni

PROVA NON ESTRATTA

21/11/24

APR Iper-tesa, dislipidemica, sovrappeso. In terapia con Ace inibitori, statina e ASA 100 mg.

APP Trovata alle ore 7 con deficit arti di sinistra e disartria. Ultima volta vista in benessere alle ore 23 del giorno precedente.

Arrivo in PS alle ore 9. Esami ematici nei limiti. All'ECG riscontro di fibrillazione atriale non nota.

EON: Paziente confusa, deviazione forzata dello sguardo e del capo verso destra, disartria, emiparesi destra di grado moderato (NIHSS 12).

Sottoposta ai seguenti esami:

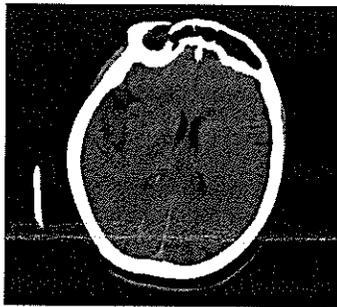


Figura 1

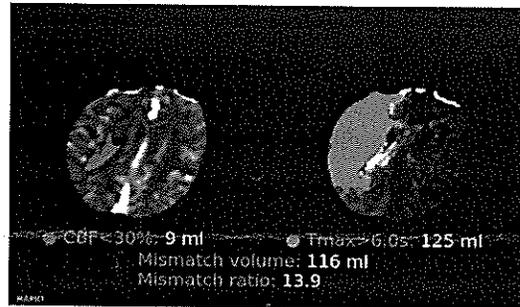


Figura 2

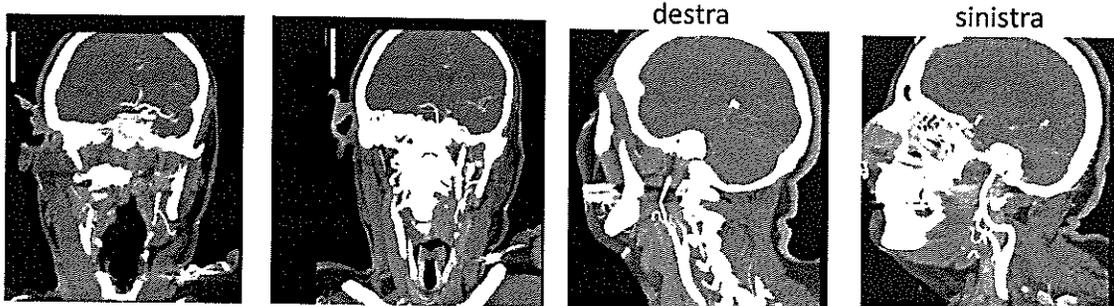


Figura 3

- 1) Qual è la diagnosi?
- 2) Descrivi le figure 1-2 e 3
- 3) E' indicato un trattamento in fase acuta? Se si quale?
- 4) Quale trattamento a lungo termine è

