



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN TG. MUREȘ  
CLINICA NEUROLOGIE I

FO: 121466/2024  
CNP: 6030521260051

### BILET DE EXTERNARE/SCRISOARE MEDICALĂ

Pacienta **GLIGA MELISA**, în vârstă de 21 ani, domiciliată în mun Târgu Mureș, str. Ramurele, nr. 13, ap. 32, jud. Mures, a fost internată în clinica noastră în perioada **12.09.2024** cu diagnosticul:

**SCLEROZĂ MULTIPLĂ FORMA RECURENT-REMISIVĂ. STARE DUPĂ MIELITĂ CERVICALĂ LA NIVEL C2. BOALA LYME ÎN ANTECEDENTE. DISMENOREE. LEUCOCITOZĂ SECUNDARĂ TRATAMENTULUI CORTICOSTEROIDIAN.**

Pacienta tânără, fără tratament medicamentos cronic, neaga muscatura de capusa, consumul de toxice, prezintă debutul bolii actuale în mai 2023 pri parestezii la nivelul membrelor drepte, iar având la acel moment anticorpi anti-Borrelia IgG și IgM pozitivi s-a internat în Clinica boli Infecțioase unde a urmat tratament antibiotic cu Cefort timp de 8 zile, cu remisia simptomatologiei în decurs de câteva zile. Întrucât anticorpii anti-Borrelia nu au fost detectați în LCR, s-a exclus diagnosticul de neuroborelioză. Ulterior, în februarie 2024 a urmat o nouă cură de tratament antibiotic cu Amoxiplus timp de 10 zile, urmat de Amoxicilină timp de 11 zile. În martie 2024 pacienta a prezentat un nou episod de parestezii la nivelul membrului inferior drept și abdominal drept cu durată de 2 săptămâni și remisie spontană.

Pacienta a e efectuat următoarele investigații paraclinice anterior actualei internări:

- Mai 2023: Ac. Anti-Borrelia IgG și IgM din ser pozitivi; Ac. Anti-Borrelia IgG și IgM din LCR și ser negativi;
- Decembrie 2023: Ac. Anti-Borrelia IgG și IgM din ser pozitivi;
- Ianuarie 2024: Ac. Anti-Borrelia IgG și IgM din ser pozitivi;
- Mai 2024: Ac. Anti-Borrelia IgG și IgM din ser negativi.
- Ac. Anti-bartonella henselae și quintana IgG și IgM negativi, Ac. Anti-HSV-6 IgG negativi, Ac. Anti-Mycoplasma hominis IgG negativi, Ac. Anti-ureaplasma mealyticum IgG negativi, Ac. Anti-Chlamydia IgG negativi, Ac. Anti-Toxoplasma IgG și IgM negativi, Ac. Anti-Rubella IgG pozitivi, Ac. Anti-CMV IgG pozitivi și IgM negativi, Ac. Anti-HSV-1 IgG pozitivi și IgM negativi, Ac. Anti-HSV-2 IgG și IgM negativi, Ac. Anti-Parvovirus B19 IgG la limită, Ac. Anti-Treponema pallidum IgG negativi, Ac. Anti-VZV IgG negativi, Ac. Anti-EBV IgG pozitivi și IgM negativi, Ac. Anti-HIV negativi, ASLO negativ
- Benzi oligoclonale din LCR: neconcludent
- D-dimeri, TSH, FT4, ATPO, factor reumatoid, FAL, LDH, vitamina D, feritină, calciu, IgE, anticorpi antinucleari: normal.
- Examen IRM cranio-cerebral cu SCIV (17.05.2023): 2 leziuni demielinizante adiacent cornului occipital stâng gadofile post-contrast, având dimensiuni de 9 și 4mm; leziune în hipersemnal FLAIR, fără restricție de difuzie, negadolinoofilă post-contrast localizată postero-lateral stâng pontin, având dimensiuni de 7mm
- Examen IRM cranio-cerebral cu SCIV (14.12.2023): secvențele morfologice T2, FLAIR și 3D-T1 evidențiază leziuni demielinizante astfel: la nivelul hemipunții stângi, de 5mm, cu priză focală de contrast; temporal stâng subcortical polar anterior de 3mm, necaptantă; adiacent cornului anterior al VL stâng, de 2.5mm, necaptantă; occipital stâng de 4mm, necaptantă; occipital stâng înal, de 3mm, cu captare difuză; adiacent cornului occipital al VL stâng de 6 și 3mm, toate leziunile sunt reduse dimensional în comparație cu examinarea anterioară, cu hipersemnal T2/FLAIR diminuat, la nivelul leziunilor captante intensitatea acestuia este semnificativ redusă
- Examen IRM cranio-cerebral și de coloană cervicală cu SCIV (28.06.2024): leziune demielinizantă nou apărută în substanța albă peritrigonală stângă de 9mm, aceasta prezintă gadolinofile periferică inelară, aspectul sugerează activitate; leziunea din hemipuntea stângă este staționară, fără componentă gadolinofilă; leziune de tip demielinizant prezentă prezentă pe cordorul medular cervical superior corespunzător C2 de 8mm, fără componentă solidă gadolinofilă; discul intervertebral C4-C5 este minim deshidratat, fără tangențe radiculare sau medulare.

Actualmente se prezintă pentru reevaluare neurologică în vederea inițierii tratamentului imunomodulator cu Avonex.

**Examen neurologic:** fără semne de iritație meningeasă, semn Lhermitte pozitiv, nervi cranieni în relații normale, mers posibil fara sprijin, nerestricționat, posibil pe varfuri și calcaie, probe de pareza latentă negative, reflexe ostetendinoase declansabile simetric, mai vii global, reflex cutanat plantar indiferent bilateral, fără tulburări de sensibilitate superficială sau de coordonare, hipopalestezie distală membre superioare bilateral frusta, disestezie cu senzație de constricție gambier distal bilateral (inconstant), fara tulburari sfincteriene, constienta, orientata temporo-spatial, EDSS 1.5 punct (piramidal 1, senzitiv 1).

### Recomandări:

1. Regim alimentar echilibrat, bogat în vitamine, minerale și antioxidanți, cu hidratare corespunzătoare (1,5-2 l lichide/zi).
2. Evitarea expunerii la intemperii (frig, umezeală, căldură excesivă), evitarea stresului psihic, a situațiilor conflictuale, tratarea infecțiilor intercurrente.
3. Tratament cronic intermitent 20 zile/luna 3 luni consecutiv cu **Milgamma N 1-1-0tb/zi**, tratament în cursul lunilor de iarnă cu **vitamina D 2000 UI 1/zi + calciu efervescent 1/zi**.
4. Continuarea tratamentului cu **Avonex 30ug** l injecție intramusculară o dată pe săptămână.
5. Efectuare la **2 săptămâni, apoi lunar** în primele trei luni, apoi la **fiecare 6 luni: hemoleucograma, glicemie, uree, creatinina, FAL, GOT, GPT, ionograma serica, bil T și bil D (neurologie1@spitalmures.ro)**. Efectuare anuală TSH, FT4.
6. **La nevoie**, în caz de simptome pseudogripale: în ziua administrării injectiei și o zi după: **Vitamina C 1g 1tb, Calciu 400mg 1tb +/- Ibuprofen 400mg 1-0-1 tb/zi. Aplicare la 1 zi după efectuarea injectiei (în caz de indurare a zonei) local pansament rece, unguent hepatotrombin etc.**
7. **Se contraindica tratamentul cu substanțe imunostimulatoare (noni, catina, goji, propolis, laptisor de matcă), antibiotice macrolide (eritromicina, claritromicina), vaccinoterapia cu virus viu atenuat, și seroterapia. Se permite vaccinarea pentru SARS-CoV-2 cu vaccin prin tehnologie mRNA (Pfizer, Moderna).**
8. Tratament cronic intermitent 20 zile/luna 3 luni consecutiv cu **Milgamma N 1-1-0tb/zi**.
9. Tratament în timpul lunilor care conțin litera „R” cu: **Vitamina D3 4000UI 1-0-0/zi po+ Calciu**.
10. Control neurologic în ambulator sau de urgență în caz de nevoie.
11. Efectuare anuală nivel seric de vitamina D.
12. Dispensarizare din partea medicului de familie cu respectarea indicațiilor din biletul de externare.
13. **Efectuare RMN cerebral și de maduva spinală cervico-dorsală la un an de la inițierea tratamentului imunomodulator, sau la nevoie.**

Seful Clinicii  
**Prof. Univ. Dr. Rodica Bălașa**  
Medic primar neurolog

Prof. Dr. RODICA BĂLAȘA  
medic primar neurolog  
cod: 745363

Medic curant  
**Prof. Univ. Dr. Rodica Bălașa**  
Medic primar neurolog

Prof. Dr. RODICA BĂLAȘA  
medic primar neurolog  
cod: 745363