

МРТ И ВЫЗВАННЫЕ ПОТЕНЦИАЛЫ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ЭНЦЕФАЛИТОВ, ДИСSEМИНИРОВАННЫХ ЭНЦЕФАЛИТОВ И РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА У ДЕТЕЙ

© Скрипченко Н.В., Иванова Г.П., Скрипченко Е.Ю., Трофимова Т.Н., Команцев В.Н., Суровцева А.В.

ФГБУ ДНК ЦИБ ФМБА, Санкт-Петербург, Россия

ЦЕЛЬ

Выявить дифференциально-диагностические признаки энцефалитов (ЭФ), диссемированных энцефаломиелитов (ДЭМ) и рассеянного склероза (РС) у детей по данным МРТ и мультимодальных вызванных потенциалов (МВП).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведено МРТ головного и спинного мозга на аппаратах 1,5 и 3,0 Тесла и исследование МВП на 4-х канальном электронейромиографе «НейроМВП» детям с ЭФ (n=36), ДЭМ (n=40) и РС (n=40).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ВЫВОДЫ

В 85,5% случаев (n=65) на T2-ВИ при ЭФ и ДЭМ выявлялось от 1 до 5 очагов неправильной формы, размерами более 1 см и признаками отека. При РС в 67,5% случаев определялось более 10 очагов, размерами до 1 см, очаги имели правильную округло-овальную форму с отсутствием признаков воспаления. Частота локализации очагов в сером веществе при ЭФ, ДЭМ и РС составила 82,5%, 40% и 7,5% соответственно. При исследовании ВП мозга при РС и ДЭМ достоверно чаще повышались латентности, а при ЭФ — снижались амплитуды корковых или стволовых ответов. В 77,5% случаев при РС одновременно нарушались параметры 3–4 ВП (соматосенсорных с верхних и нижних конечностей, стволовых и/или зрительных), а при ДЭМ и ЭФ — 1–2 ВП. Увеличение P100 достоверно чаще наблюдалось при РС по сравнению с другими группами. Через 6 мес. при ЭФ в 55% очаги полностью, а в 24% — частично регрессировали, у 21% детей сформировались кисты. Хроническое течение ЭФ характеризовалось на МРТ признаками атрофии мозга и отсутствием «новых» очагов, что предполагает связь данных изменений с клеточным апоптозом. При ДЭМ через 6 мес. в 77,5% наблюдался полный регресс очагов, тогда как при РС у 80% пациентов очаги уменьшились, а у 20% — сохранялись без существенной динамики. При обострениях РС (n=12) и ДЭМ (n=3) на МРТ появлялись «новые» очаги, накапливающие контраст, что свидетельствовало о сохранении сосудистого компонента патогенеза при их прогрессировании. Т.О. локализации очагов в белом и/или сером веществе, их форма, размеры, количество и динамика при МРТ исследовании в сочетании с изменениями вызванных мультимодальных потенциалов позволяют проводить дифференциальный диагноз энцефалитов, диссемированных энцефаломиелитов и рассеянного склероза у детей.