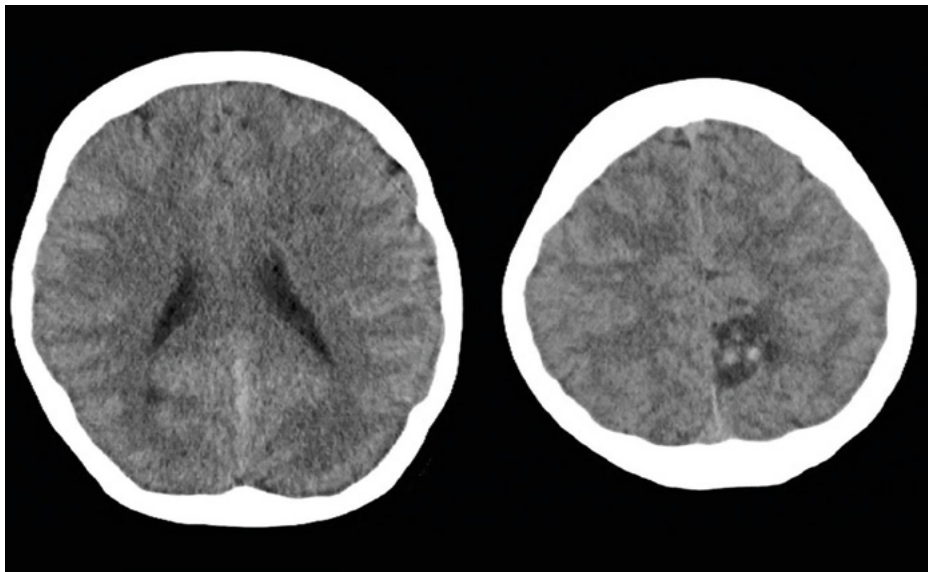
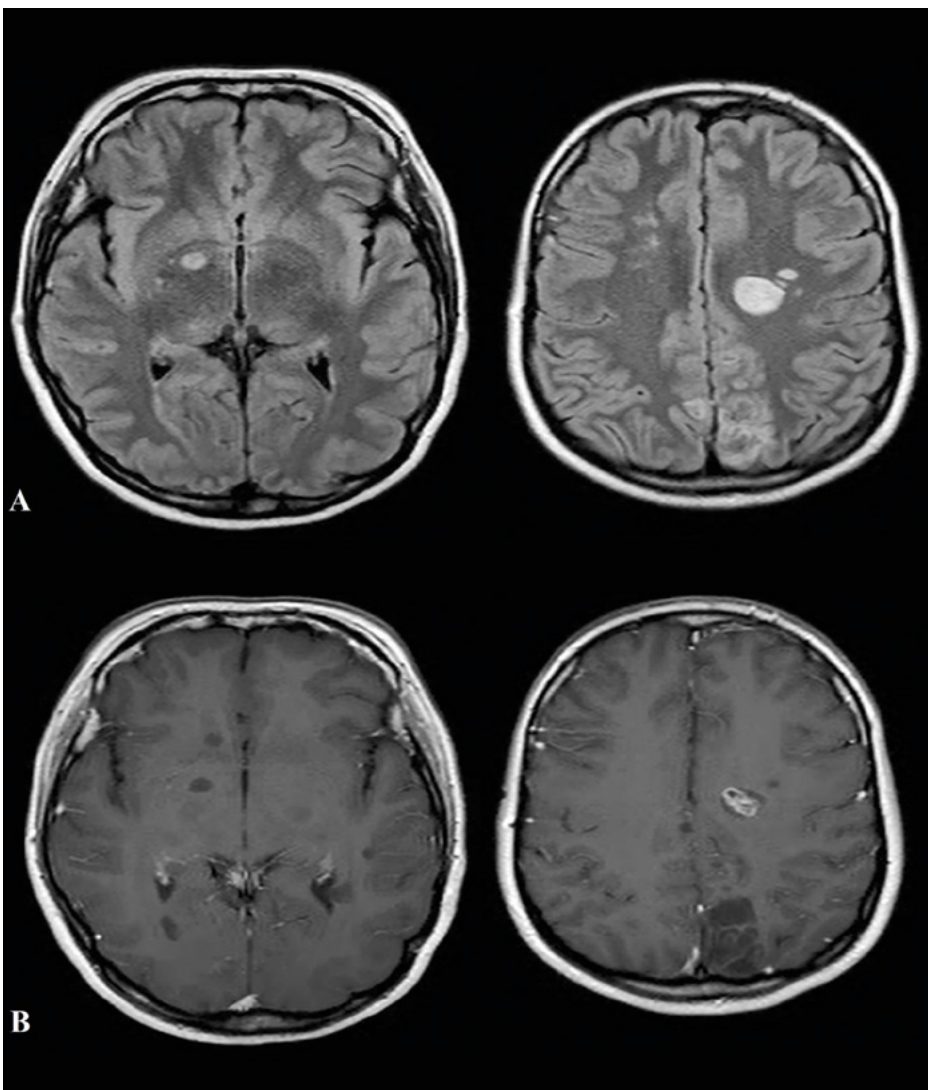


Obr. 1. Vstupní výpočetní tomografie mozku; vícečetné ložiskové změny v obou hemisférách, konvolut ložisek parieto-occipitálně vlevo



Obr. 2. Vstupní magnetická rezonance mozku; A: Fluid Attenuated Inversion Recovery – FLAIR, B: T1-Weighted Image s gadoliniovou kontrastní látkou; nálezy vícečetných ložiskových změn, sycení ložiska v levé hemisféře po podání kontrastní látky



ložisko v průměru 18 mm bylo přítomno v oblasti centrum semiovale vlevo, konvo-

lut ložisek velikosti 38 × 22 mm byl i vlevo parietooccipitálně paramediálně (Obr. 2).

Byla vyslovena suspekce na parazitární onemocnění, dle radiologického nálezu nejspíše neurocysticerkózu.

Pacientka se pozvolně během prvního dne hospitalizace na symptomatické terapii zlepšila, již neměla bolesti. Vzhledem k absenci perifokálního edému a nízkému riziku provedení lumbální punkce byla tato provedena s výsledkem 1 elementu/3 μ l, celková bílkovina byla v normě (247 mg/l), rovněž glukóza byla v normě (3,40 mmol/l). V rámci diferenciální diagnostiky bylo provedeno sérologické vyšetření na toxoplasmózu, virus lidské imunodeficiency (HIV) a syfilis – nebyla prokázána žádná z těchto infekcí. Průkaz antigenu *Giardia intestinalis* ve stolici byl rovněž negativní. Krev, mozkomíšni mok a stolice byly rovněž odeslány do národní referenční laboratoře pro trkáňové helmintózy, kde bylo provedeno sérologické vyšetření a vyšetření PCR na larvální toxokarózu, trichinelózu, echinokokózu, cysticercózu a jaterní fasciolózu, všechny výsledky byly negativní.

Vzhledem k možnosti nálezu postižení i jiných orgánů bylo doplněno CT hrudníku, jater a sleziny, kde se mimo vpáčeného hrudníku a zmnožených, ale nezvětšených, uzlin v mesenteriu rovněž neprokázala patologie. Na EEG byl přítomen bilaterálně abnormní nálezy – na vcelku normálním pozadí se po celou dobu snímání vyskytovaly epizody středněvoltážních vln theta ostřejšího charakteru bilaterálně, v některých úsecích s převahou vlevo. Při fotostimulaci se tento nálezy zvýraznil, tentokrát více vpravo.

Pacientka byla informována o zvažované diagnóze neurocysticerkózy, byla zahájena léčba albendazolem v dávce 15 mg/kg denně a byl naplánován neurochirurgický výkon (vzhledem k absenci pozitivního nálezu z pomocných vyšetřovacích metod bylo plánováno provedení biopsie z ložiska v levé hemisféře parietooccipitálně). Před provedením výkonu byla provedena navigační MR mozku. Ta ukázala zmenšení (regresi) největšího ložiska původně zvažovaného k biopsii (Obr. 3, porovnání obrazů různých MR přístrojů). Pacientce byla vysvětlena situace a dle přání pacientky bylo od provedení biopsie ustoupeno.