

# CEREBRAL VENOUS THROMBOSIS AND IDIOPATHIC THROMBOCYTOPENIA : A CASE REPORT

M.G. RANDISI, L. IURATO, R. GRIMALDI, M. NASO, C. OCCHIPINTI, J. TORRISI, R. VERNICCIO, M. VECCHIO (Caltanissetta)

## Introduzione

La trombosi dei seni venosi cerebrali, pur meno frequente rispetto ad altri tipi di Stroke, viene sempre più spesso diagnosticata grazie ad una maggiore consapevolezza clinica e alla disponibilità della MRI. E' più frequente nelle donne (F/M ratio 3:1) specie giovani ed in presenza di specifici fattori di rischio

**Transitori:** infezioni, gravidanze e purperio, procedure medico-chirurgiche, traumi, farmaci.

**Permanenti:** m. Infiammatorie, neoplasie, patologie ematologiche e del sistema nervoso centrale.

## Descrizione del caso clinico

Giovane donna di 25 anni, in anamnesi diagnosi di piastrinopenia idiopatica mai sottoposta a trattamento specialistico. Da circa un anno diagnosi di endometriosi e da un mese assume contraccettivi orali.

Giunge alla nostra osservazione per la comparsa di intensa cefalea con nausea, vomito e diplopia.

All'EON: diplopia con deficit del VI n.c. di destra.

Eseguiti esami ematochimici (PLT: 54.000/mmc, Hb 14.2 gr/dl), T.C. Encefalo, RM con m.d.c. e AngioRM distretto vascolare intracranico.

Si evidenzia assenza di segnale a carico del seno trasverso e sigmoideo di destra e a carico di un tratto del seno sagittale superiore, che depone per trombosi dei seni.

Si effettua screening trombofilico che risulta nella norma.

PT% 79 (70-120), aPTT 28s (20-35) D-Dimero 1773 ng/ml (0 - 278)

Si somministra eparina sodica secondo protocollo interno fino al raggiungimento del range terapeutico.

Si continua terapia anticoagulante con warfarin con INR 2-3.

Il razionale per la terapia anticoagulante è orientato alla ricanalizzazione per limitare le lesioni/alterazioni del parenchima e le possibili alterazioni dei meccanismi di riassorbimento del liquor che potrebbero determinare un aumento della pressione endocranica.

## Conclusioni

Sono stati indentificati fattori di rischio per la trombosi dei seni (piatrinopenia idiopatica e utilizzo di contraccettivi orali). La presenza di fattori di rischio genere-specifici (gravidanza, puerperio,contraccettivi orali e terapia ormonale sostitutiva) è suggestiva nelle giovani donne di un migliore outcome. Assenti indicatori di scarso outcome (infezioni del snc, neoplasie, emorragie a TC-MR, GCS<9, età>37 anni, genere maschile,etc). La piastrinopenia idiopatica precedentemente diagnosticata ha beneficiato della terapia con corticosteroidi. (PLT aumentate a 160.000/mmc) durante la somministrazione di eparina sodica (in stretto monitoraggio ematologico)

Le linee guida disponibili suggeriscono di non trattare la ITP con PLT>30.000/mmc. E' consigliato il solo monitoraggio (la terapia non necessaria esporrebbe a potenziali tossicità in una situazione di rischio di emorragia estremamente basso o non aumentato). Nei casi che richiedono terapia (in assenza di emorragia severa) si suggerisce l'utilizzo di corticosteroidi (ben tollerati, di facile somministrazione e a basso costo).

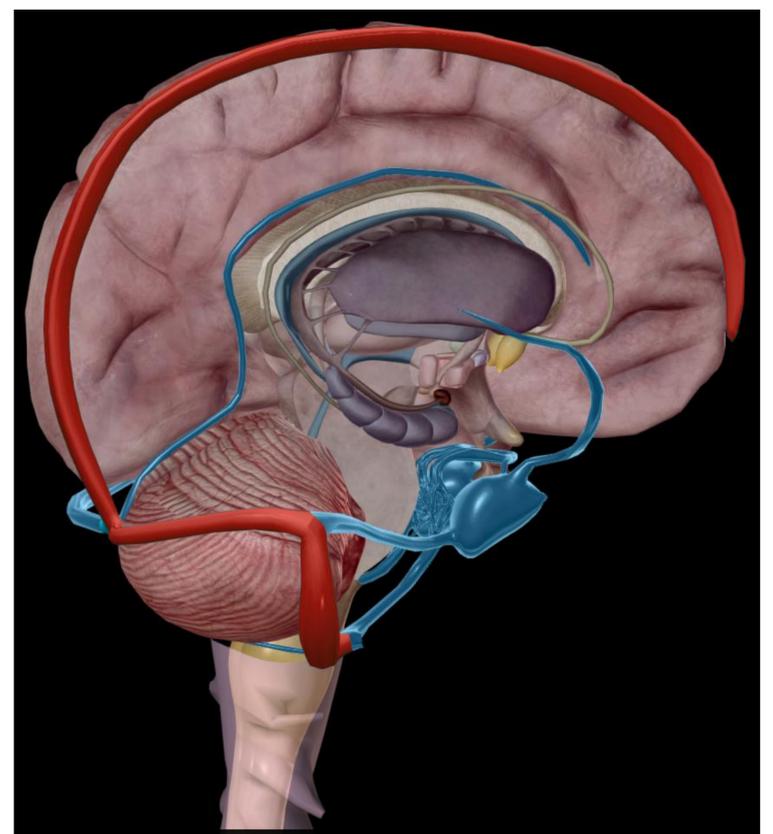
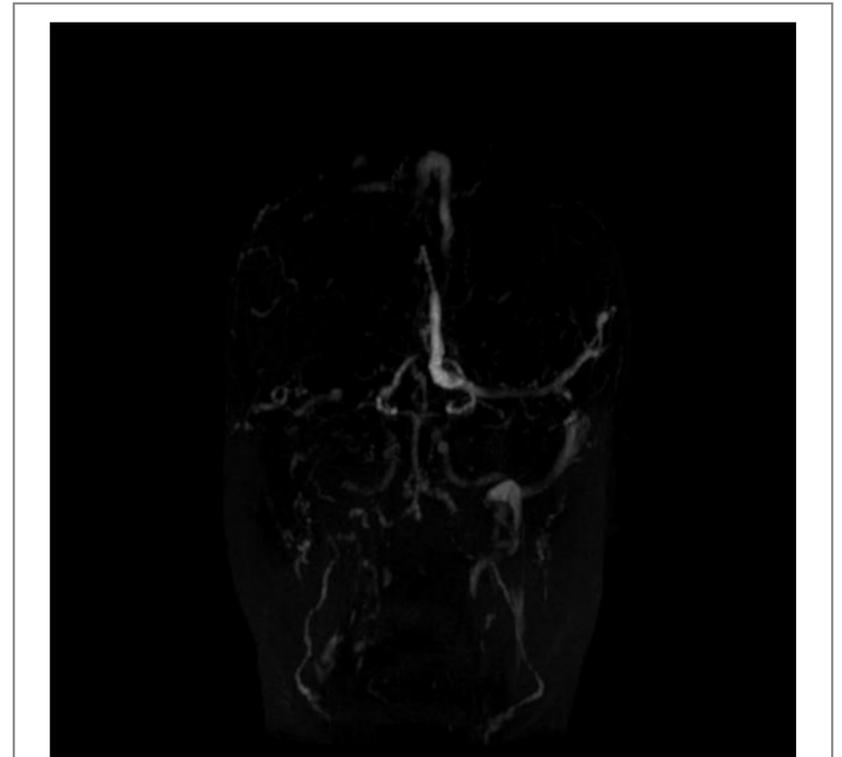


Image courtesy of Visible Body

## Bibliografia

1. Qureshi A, Perera A; low molecular weight heparin versus unfractionated heparin in the management of cerebral venous thrombosis: a systematic review and meta-analysis. *Ann Med Surg (Lond)* 2017 Mar 18; 17: 22-26.
2. Coutinho JM, Ferro JM, Canhão P, et al. Cerebral venous and sinus thrombosis in women. *Stroke* 2009; 40:2356.
3. Girot M, Ferro JM, Canhão P, et al. Predictors of outcome in patients with cerebral venous thrombosis and intracerebral hemorrhage. *Stroke* 2007; 38:337.
4. Leach JL, Fortuna RB, Jones BV, Gaskill-Shiple MF. Imaging of cerebral venous thrombosis: current techniques, spectrum of findings, and diagnostic pitfalls. *Radiographics* 2006; 26 Suppl 1:S19.
5. Ferro JM, Canhão P, Stam J, et al. Prognosis of cerebral vein and dural sinus thrombosis: results of the International Study on Cerebral Vein and Dural Sinus Thrombosis (ISCVT). *Stroke* 2004; 35:664.
6. Brucker AB, Völlert-Rogenhofer H, Wagner M, et al. Heparin treatment in acute cerebral sinus venous thrombosis: a retrospective clinical and MR analysis of 42 cases. *Cerebrovasc Dis* 1998; 8:331.
7. Neunert C, Lim W, Crowther M, et al. The American Society of Hematology 2011 evidence-based practice guideline for immune thrombocytopenia. *Blood* 2011; 117:4190.