

SAMMENDRAG/ABSTRAKT

Posteriort reversibelt encefalopati syndrom (PRES) er et potensielt reversibelt nevrotoksisk syndrom med flere ulike bakenforliggende årsaker, hvor de vanligste er preeklampsi og eklampsi, hypertensjon, sepsis, autoimmune bindevevssykdommer, og immunsvekkende agenter. Klinisk presenterer PRES seg med forbigående neurologiske symptomer som hodepine, endret mental status, krampeanfallet, og synsforstyrrelser.¹ MR cerebrum er karakterisert av et vasogent ødem parieto-oksipitalt.² Symptomene og de nevrologiske funnene ved PRES er felles hos de ulike etiologiene til syndromet. Hva som er selve triggeren bak den patofysiologiske mekanismen til PRES forblir kontroversielt, men det vasogene ødemet sett ved PRES oppstår på grunn av en svikt i blod-hjerne barrierens (BBB) evne til å opprettholde rommet med intravaskulær væske. Denne litteraturstudien vil fokusere på å gjennomgå og oppsummere relevante publiserte artikler som omhandler PRES, og egne kasuistikker (nevrologisk avdeling ved Nordlandssykehuset Hf Bodø), med fokus på etiologi, klinisk presentasjon, kliniske funn, patofysiologiske mekanisme og behandling. I problemstillingen drøftes graden av PRES' antatte reversibilitet, og om de aktuelle publiserte artikler og kasuistikker støtter eller ikke støtter dette.

Konklusjon: Selv om PRES originalt ble beskrevet som et posterioert fenomen med predileksjonssted i de parieto-oksipitale regioner,¹ er atypiske lokalisasjoner en vanlig presentasjon hos mange pasienter.² Det er essensielt at klinikerer kjenner til disse for korrekt diagnostisering av syndromet. PRES' reversibilitet avhenger av streng blodtrykkskontroll og/eller fjerning av den underliggende årsaken. Manglende evne til å gjenkjenne PRES kan føre til irreversibel hjerneskade, koma og død. Potensielt reversibelt encefalopati syndrom er et mer passende navn.