

TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG ĐAU ĐẦU Ở BỆNH NHÂN HỘI CHỨNG CẬN UNG THƯ

THS. BS ĐINH HUỲNH TỔ HƯƠNG
BM Thần Kinh ĐHYD TPHCM

BỆNH SỬ

Bệnh nhân nữ, sinh năm 1975

Nghề nghiệp: Nội trợ

Địa chỉ: Q. Tân Phú, TPHCM

Nhập viện: 01/08/2015

Lý do nhập viện: đau đầu

BỆNH SỬ

- Bệnh khoảng 3 tháng, đau đầu mỗi ngày
- Cảm giác đau ê ẩm khắp đầu
- Đau tăng lên lúc gần sáng, kéo dài vài giờ
- Đau căng, siết chặt đỉnh chẩm → cổ gáy
- Kèm buồn nôn, không nôn ói
- Đau tăng lên khi ho hoặc đi lại
- Không sợ ánh sáng, tiếng động
- Không tự thể giảm đau

BỆNH SỬ

- BN tỉnh, không sốt, không yếu liệt chi
- Điều trị nhiều nơi (Amitriptylin, Zoloft, Paracetamol,...) đau đầu giảm ít
- 1,5 tháng trước nhập viện (DNT, MRI sọ não bình thường) điều trị với Dexamethasone 1 tuần → hết đau đầu
- Nửa tháng nay đau đầu nhiều hơn, nhìn mờ, nôn ói → nhập viện

BỆNH SỬ

Tiền sử bản thân:

- PARA 4004
- Vừa sinh con được 4 tháng, sinh thường
- Hiện tại không dùng thuốc ngừa thai
- Chưa ghi nhận tiền căn THA, ĐTĐ; bệnh lý gan, thận hay huyết học
- Tỉnh thoảng đau nặng đầu vùng trán, thái dương khi mất ngủ hoặc căng thẳng.

KHÁM LÂM SÀNG

- Bệnh nhân tỉnh, tổng trạng tốt, BMI 23,4
- Da niêm hồng
- Không phù
- Hạch ngoại vi sờ không chạm
- Sinh hiệu T° 37°C M 86 l/ph
 HA 100/70 mmHg NT 20 l/ph
- Tim đều
- Phổi trong
- Bụng mềm

KHÁM THẦN KINH

- Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt, GSC 15đ
- Đồng tử 2,5mm 2 bên, PXAS (+).
- Liệt dây VI hai bên. Nystagmus (-)
- FO: phù gai thị hai bên
- Thị lực hai mắt giảm nặng (bóng bàn tay)
- Các dây thần kinh sọ khác bình thường

KHÁM THẦN KINH

- Không yếu liệt chi, PXGC tứ chi (1+).
- Than tê dị cảm ở hai bàn chân
- Babinski, Hoffmann (-) 2 bên.
- Dầu màng não (-)

CHẨN ĐOÁN LÂM SÀNG

1. Tăng áp lực nội sọ lành tính
2. Viêm màng não (nấm, lao)
3. Huyết khối tĩnh mạch nội sọ

CẬN LÂM SÀNG

Đường huyết	107 mg%
Ure	23mg%
Creatinin	0,72mg%
eGFR	89,71ml/ph
SGOT	18U/L
SGPT	24 U/L
Na	136,3 mEq/L
K	3,34 mEq/L
Albumin	4,24g/dl

BC	7300/mm³
Neu	59,4%
Lym	31,8%
HC	4280000/mm ³
HGB	13,5 g/dl
Hct	37,5%
TC	200000/mm ³
CRP phản ứng	2 mmol/l
Procalcitonin	<0,02ng/ml
VS 1g – 2g	23 – 50 mm

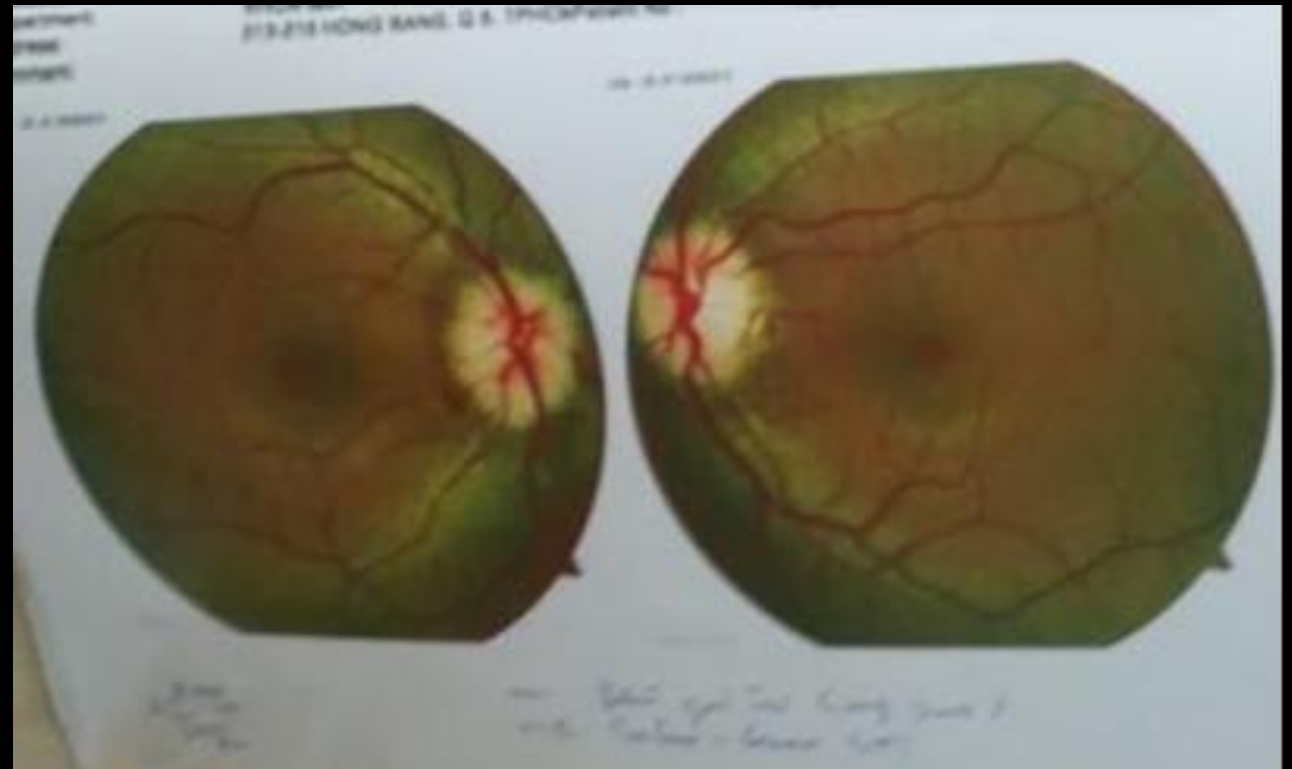
CẬN LÂM SÀNG

DNT	Trong, không màu
HC	08/mm ³
BC	04/mm ³
Lymphocyte	80%
Đường	54mg% (Đường huyết 119 mg%)
Protein	30mg%
Clor	126 mEq/L
Soi tìm nấm	Âm tính
Nhuộm Gram (cấy) vi trùng	Âm tính
PCR (lao)	Âm tính

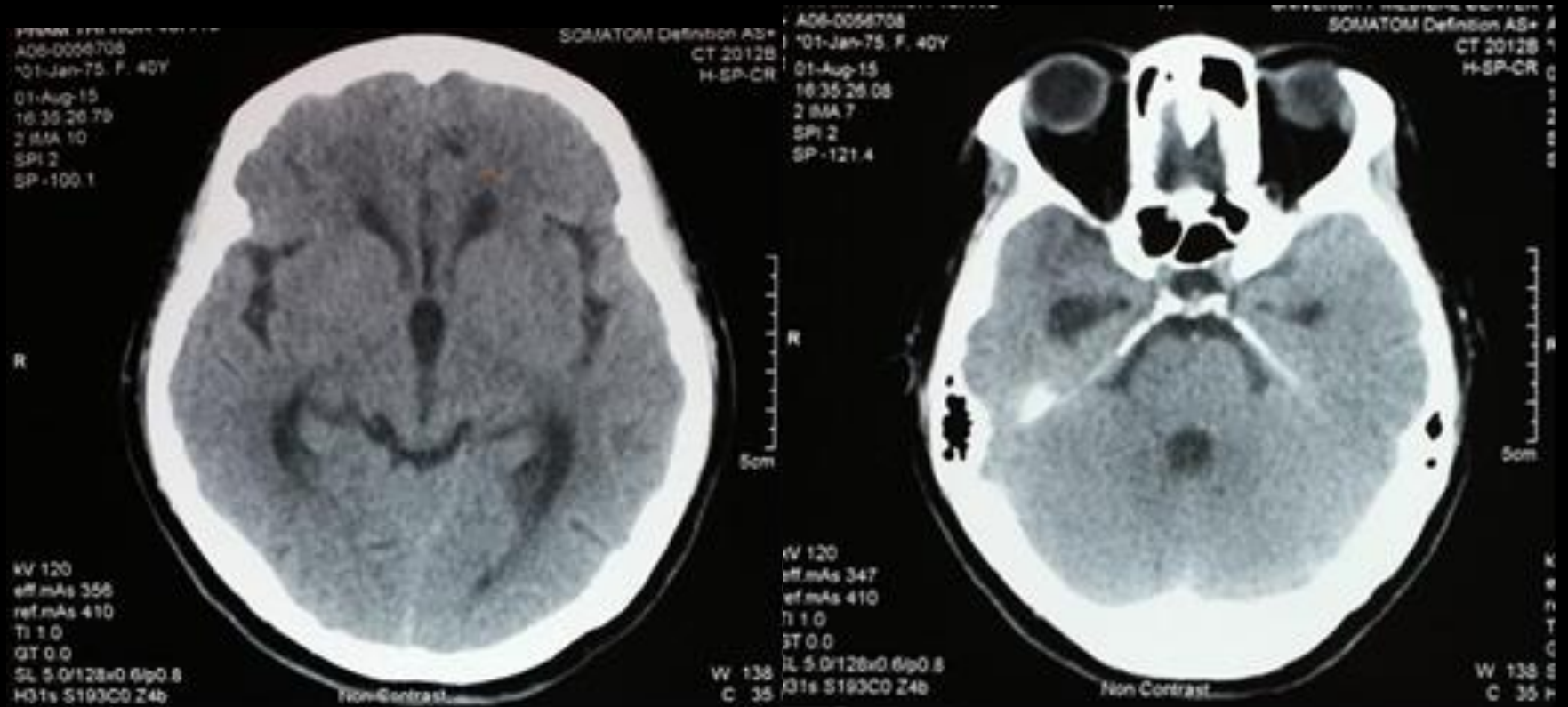
CẬN LÂM SÀNG

- X quang ngực thẳng bình thường
- Siêu âm bụng bình thường
- Siêu âm tim bình thường
- EMG: Bệnh đa dây thần kinh vận động, tổn thương sợi trục giai đoạn cấp tính.

CẬN LÂM SÀNG



CẬN LÂM SÀNG

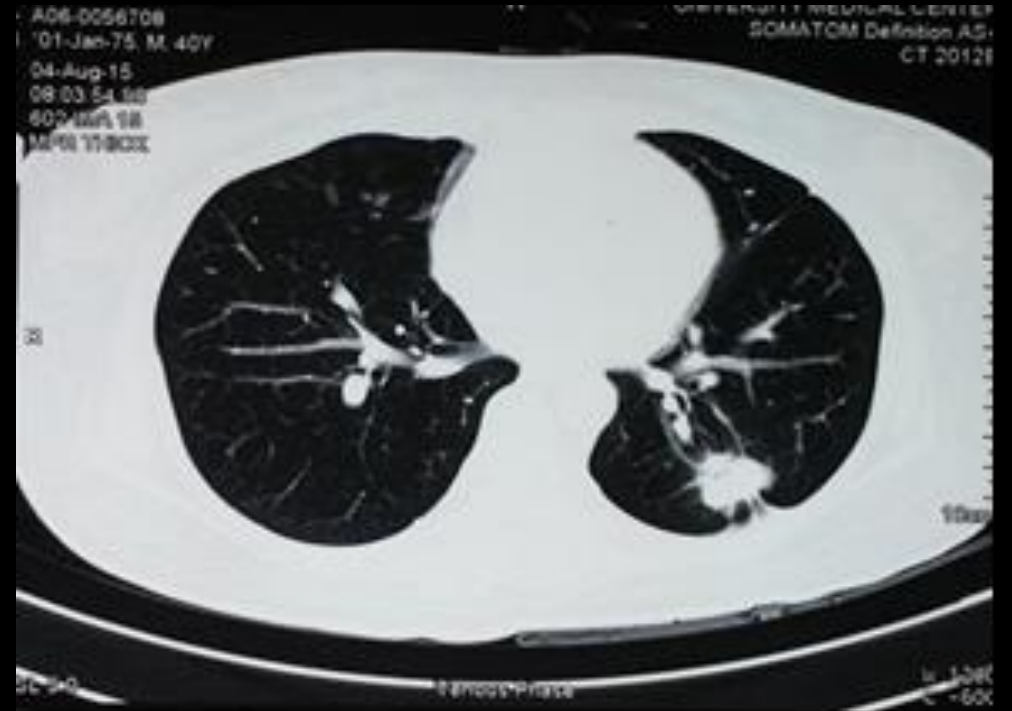


CẬN LÂM SÀNG



KẾT LUẬN : Ghi nhận có hình ảnh hẹp các rãnh vô não, tăng nhẹ tín hiệu ở khoang màng nhện, kèm tăng bất thuốc màng mềm rải rác hai bên bán cầu đại não --> Chưa loại trừ viêm màng não.
đn: kết hợp lâm sàng và các xét nghiệm khác.

CẶN LÂM SÀNG

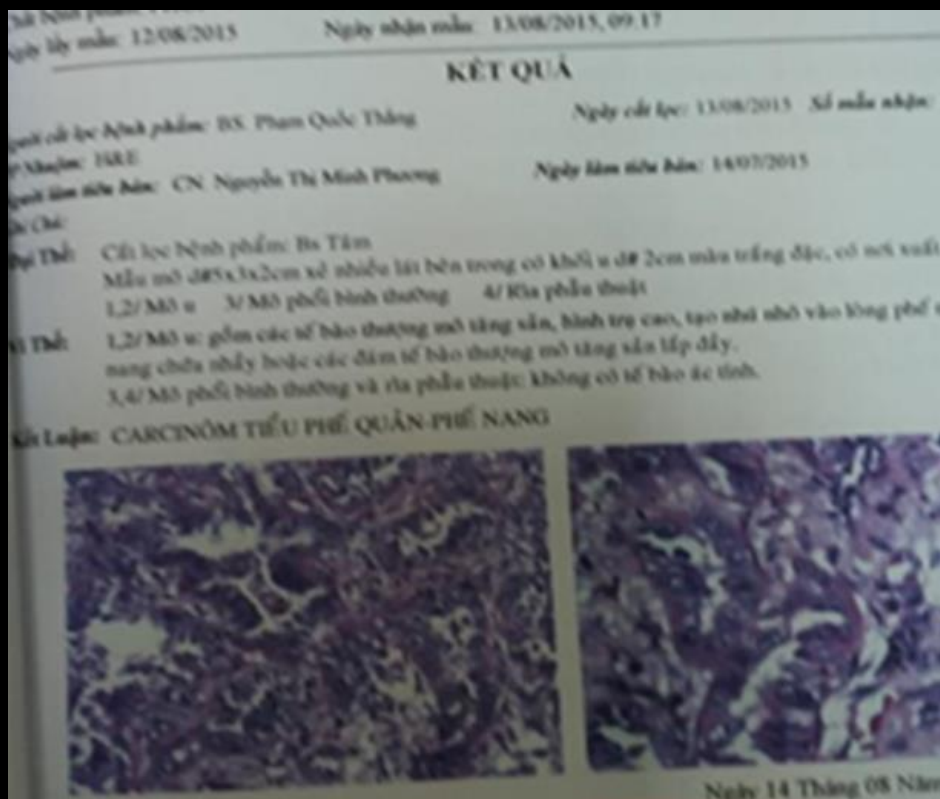


ĐIỀU TRỊ

- PERFALGAN 1g 1 chai X 3 TTM L giọt/phút
- DEXAMETHASON 4mg 1 ống x 3 (TMC)
- TRAMADOL 50mg 1 ống X 2 (TB)
- NEXIUM 20mg 1 viên (u) sang, đói
- DIAZEPAM 5mg 1 viên (u) tối

ĐIỀU TRỊ

- 12/08/2015 phẫu thuật nội soi cắt nốt hình chêm thùy dưới phổi trái, đặt VP shunt dẫn lưu DNT



DIỄN TIẾN

- Xuất viện 18/8/2015 chẩn đoán : Carcinoma tuyến phổi phải theo dõi di căn màng não – Giảm não thất đã phẫu thuật dẫn lưu não thất.
 - Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt.
 - Đau đầu giảm khoảng 60 -70%
 - Thị lực mắt (P) cải thiện tốt, mắt (T) cải thiện ít hơn.
 - Cả hai mắt không còn ám điểm rõ.

DIỄN TIẾN

- 1/10/2015:
 - BN tỉnh, tiếp xúc tốt, GSC 15đ
 - Đau ê ẩm vùng chẩm gáy (↓80%)
 - Thị lực hai mắt phục hồi
 - Nhìn đôi
 - Liệt dây VI hai bên (có phục hồi)

DIỄN TIẾN

- 29/10/2015:
 - BN tỉnh, tiếp xúc tốt, GSC 15đ
 - Còn đau đầu ít
 - Thị lực hai mắt phục hồi
 - Còn nhìn đôi khi nhìn sang phải
 - Không yếu liệt chi

CHÂN THÀNH CẢM ƠN

