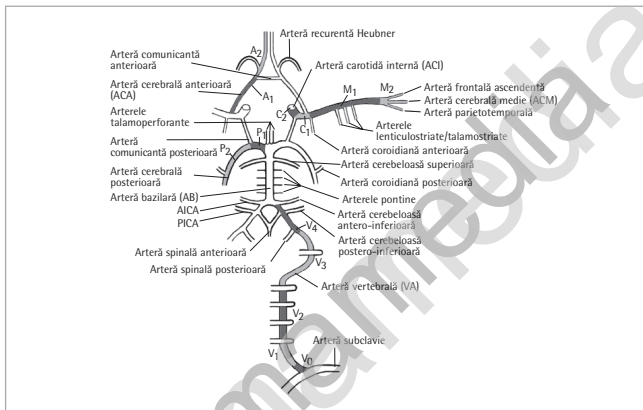


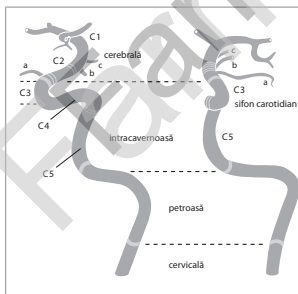
<b>1</b>	<b>Diagnostic</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>Scleroza multiplă (SM)</b>	<b>69</b>
1.1	Consultul neurologic orientativ	6	<b>6</b>	<b>Demențe, boli neurodegenerative</b>	<b>73</b>
1.2	Dermatoame	8	<b>7</b>	<b>Tulburări de mișcare</b>	<b>73</b>
1.3	Nervii periferici	9	<b>8</b>	<b>Epilepsia</b>	<b>77</b>
1.4	Nervii extremității superioare	10	<b>9</b>	<b>Crize neepileptice</b>	<b>81</b>
1.5	Nervii extremității inferioare	11	<b>10</b>	<b>Boli neuro-musculare</b>	<b>82</b>
1.6	Pacientul inconștient	12	<b>11</b>	<b>Tumori cerebrale</b>	<b>85</b>
1.7	Examinarea neurooftalmologică	14	<b>12</b>	<b>Encefalopatia hepatică</b>	<b>86</b>
1.8	Musculatura și motricitatea	16	<b>13</b>	<b>Terapie intensivă neurologică</b>	<b>87</b>
1.9	Examinarea funcțiilor corticale	19	<b>14</b>	<b>Traumatisme la nivelul coloanei vertebrale și a măduvei spinării</b>	<b>88</b>
1.10	Evaluare psihopatologică	20	<b>15</b>	<b>Durerea</b>	<b>89</b>
1.11	Evaluarea lichidului cefalorahidian (LCR)	21	<b>16</b>	<b>Urgențe psihiatrice</b>	<b>93</b>
1.12	Sonografia Doppler și Duplex	23	<b>17</b>	<b>Medicamente</b>	<b>94</b>
1.13	Potențiale evocate	26			
1.14	EEG	29			
1.15	Electroneurografia	32			
1.16	Electromiografie	34			
1.17	Noțiuni de bază ale CT și RMN	35			
<b>2</b>	<b>Diagnostic diferențial</b>	<b>37</b>			
<b>3</b>	<b>Afecțiuni neurovasculare</b>	<b>52</b>			
3.1	Anatomia vaselor cerebrale	52			
3.2	Ischemia cerebrală	54			
3.3	Ocluzia acută a A. basilaris	60			
3.4	Hemoragia subarahnoidiană	61			
<b>4</b>	<b>Boli neuroinfecțioase</b>	<b>62</b>			
4.1	Meningita bacteriană, abcesul cerebral, encefalita	62			
4.2	Meningita tuberculoasă	66			
4.3	Neurolues	67			
4.4	Neuroborelioza	67			
4.5	Infecții virale	67			
4.6	Toxoplasmoza SNC	68			

## 3 Afecțiuni neurovasculare

## 3.1 Anatomia vaselor cerebrale



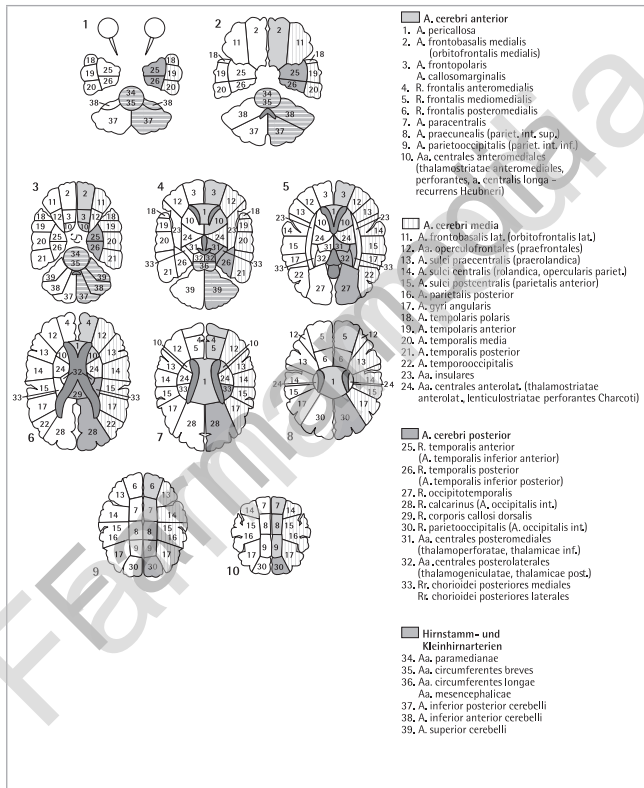
## Segmentele A.carotis interna



Vizualizare laterală și antero-posterioară

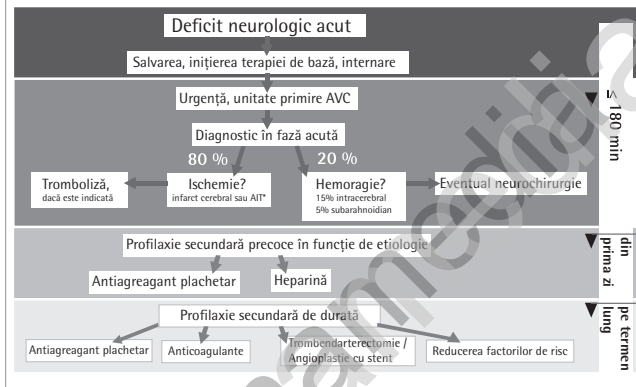
- a) A. ophthalmică
- b) A. comunicans posterior
- c) A. coroidea anterior

## Trunchi cerebral și arterele cerebelului



## 3.2 Ischemia cerebrală

## Managementul AVC



## Diagnosticarea CT precoce a ischemiei cerebrale

- Semnele unui infarct precoce în CT: semnul arterei cerebrale medii, ștergerea șanțurilor; hipodensitate fără contrast în substanța cenușie, efect de masă asupra ventriculilor laterali
- Angiografia CT (ajută la delimitarea mai eficientă a zonei ischemice)

## Criterii TOAST

	Etiologie	Criterii
I	Macroangiopatie (MA)	Ocluzia sau stenoza >50% din diametrul arterei, infarct teritorial > 1,5 cm sau infarct "de granită", fără embolie cardiacă
II	Embolie cardiacă	Sursă embolică cardiacă, frecvent mai multe vase afectate, infarct (e) teritoriale >1.5 cm, stenoze de sub 50%
III	Microangiopatie	Sindrom lacunar (de ex: „pure motor stroke”, „ pure sensory stroke”, „dysarthria clumsy hand syndrome”), mărimea infarctului ≤ 1,5 cm, fără macroangiopatie sau embolie cardiacă

<b>IV</b>	Altă etiologie	De ex: disecții, vasculită, coagulopatie etc. Fără macroangiopatie sau embolie cardiacă
<b>V</b>	Etiologie neclară	Fără cauză detectabilă sau cauze concomitente (de ex: sursă embolică cardiacă și MA)

<b>Diagnostic acut</b>	
<b>Metodă</b>	<b>Indicații/Întrebări</b>
Anamneză	Evoluția? Perioada? Factori de risc? Alte afecțiuni?
Examinarea neurologică	Tulburarea stării de conștiență? Constatările inițiale? Evoluția ulterioară?
Examen obiectiv, medicină internă	Deshidratare? Edem pulmonar? Sufluri cardiace? Sufluri carotidiene? Tendința de hemoragie? Tromboză periferică?
Laborator de urgență: Hemoglobină, Hematocrit Leucocite, PCR Trombocite Quick/INR, PTT CK, CK-MB, troponina T Glucoză Na <sup>+</sup> , K <sup>+</sup> Creatinina Evtl. determinarea grupeii sanguine Screening toxicologic	Anemie, deshidratare, poliglobulie?  Sdr inflamator? Trombocitoză, trombocitopenie? Tulburarea coagulării? Infarct miocardic? Hipoglicemie, Diabet zaharat? Disfuncție metabolică? Tulburarea funcției renale? Dacă este programată o operație sau tromboliză?
EKG	Flutter atrial? Infarct miocardic?
CT cranian (angiografie CT), RMN	Hemoragie intracerebrală, subarahnoidiană? Semne precoce ale unui infarct? Semn ACM hiperdens? Presiune intracraniană?
Sonografia Doppler	Extracranian: stenoza ACI? – ocluzie? -disecție? Transcranian: stenoza A.cerebri media? –ocluzie?
Radiografia toracelui	Mărimea inimii? Congestie pulmonară?
Internare (de ex: Stroke Unit), evtl. ATI	Monitorizare frecvența respiratorie, EKG, saturația O <sub>2</sub> , temperatura, glicemia

NIH Stroke Scale (modificat după Brott)						
	0	1	2	3	4	Scor
<b>Vigilență</b>	Treaz	Somnol. (stimulii reduși)	Obnubilare (stimulii puternici/repețați)	Comă	-	
<b>Orientare: Vârsta?Luna?</b>	Ambel răspunsuri posibile	Una execu- tată	Niciunul executat	-	-	
<b>Ordin: Deschiderea ochilor/mâinii Închiderea ochilor/mâinii</b>	Ambele au fost executate	Una execu- tată	Niciunul executat	-	-	
<b>Pareza privirii</b>	Fără	Parțial (și la cooperare scăzută)	Forțat (pareză com- pletă)	-	-	
<b>Câmpul vizual</b>	Normal	Hemianopsie parțială	Hemianopsie completă	-	-	
<b>Pareza facială</b>	Fără	Asim. redusă	Pareză parțială	Pareză completă		
<b>Mișcările mâinii (poziție de 90°)</b>	Fără cădere (se va specifica netestabil la pac cu membre amputate sau rigi- ditate articulară)	Cădere în 10 sec	Cădere pe suport, ridicare posibilă	Fără ridicare împotriva gravitației	Plegie	
<b>Mișcările piciorului</b>	Fără cădere (se va specifica netesta- bil la pac cu am- putații, anchiloze articulare)	Cădere în 5 sec	Cădere pe suport, ridicare posibilă	Fără ridicare împotriva gravitației	Plegie	
<b>Ataxie</b>	Fără	0 extremitate	Două sau mai multe extre- mități	-	-	
<b>Sensibilitate</b>	Normal	Pierdere parțială	Pierdere severă sau totală; aceiași scor se consideră pt pacienții în comă	-	-	
<b>Afazie</b>	Fără	Reducerea flu- xului verbal/ înțelegerii	Exprimare frag- mentată dificilă, limitată	Afazie globală (și în comă)		
<b>Dizartrie</b>	Fără (și intub., obstacol mecanic)	Pal dar inteligibil	Neinteligibil sau surd	-	-	
<b>Neglijare</b>	Fără/nu se poate evalua	Unimodal	Multimodal	-	-	
<b>Suma (0-34):</b>						