

## ·个案报道·

## 枕叶癫痫误诊为脑梗死、偏头痛1例

康健捷<sup>a</sup>,杨红军<sup>a</sup>,邓兵梅<sup>a</sup>,黎振声<sup>b</sup>,齐自娟<sup>b</sup>,彭凯润<sup>b</sup>

## 作者单位

中国人民解放军南部战区总医院a.神经内科,b.癫痫科  
广州 510010

## 基金项目

广东省自然科学基金(No. 2017A030313838)

## 收稿日期

2019-05-27

## 通讯作者

彭凯润

13889902718@139.com

**关键词** 枕叶癫痫;脑梗死;偏头痛;原发性血小板减少症;脑出血

**中图分类号** R741;R741.02;R742.1 **文献标识码** A **DOI** 10.16780/j.cnki.sjssgncj.2019.06.018

康健捷,杨红军,邓兵梅,等.枕叶癫痫误诊为脑梗死、偏头痛1例[J].神经损伤与功能重建,2019,14(6):322-324.

枕叶癫痫是一种以视觉症状为主要表现的癫痫发作,可伴有偏盲、头痛等症状。因为起源于枕叶皮质的痫性放电极易扩展到颞叶而出现愣神、自动症及植物神经症状,扩展到额叶或顶叶引起额叶或顶叶样发作,所以临床较少见到单纯的枕叶癫痫。因其临床表现复杂多样,极易被误诊为脑梗死、偏头痛、行为障碍及枕叶以外其他部位的癫痫发作。本文报道1例表现为视物模糊、发作性视幻觉伴有头痛的症状性枕叶癫痫,其癫痫病因少见,为原发免疫性血小板减少症导致枕叶皮质反复出血,现报道如下。

## 1 临床资料

男,52岁,因“视物不清2月、发作性视幻觉伴头痛1周”于2017年9月13日入院。患者入院前2个月无明显诱因出现视物模糊不清,未治疗;1周前感到眼前左下视野范围视物变形,阵发性左侧视野范围内出现彩色影像,自诉“看到很多彩色人像不停地从身边走过,有大人有小孩”,每次持续数十秒至1分钟,数小时出现1次,频繁时每半小时发作1次,并伴有右侧后枕部疼痛;无发热、无恶心呕吐、无肢体麻木无力、无肢体抽搐等。曾在当地医院就诊,头颅CT:右侧枕叶低密度灶(未见CT片),诊断为“脑梗死、偏头痛”;给予止痛、改善脑循环治疗。患者血常规检验结果显示血小板 $7 \times 10^9/L$ ,故未使用抗血小板药物。因上诉症状无缓解,患者以“视物不清待查”入住本科。

入院后查体:双侧瞳孔等大等圆,对光反射灵敏,左侧同向性偏盲,双眼视力0.9,余颅神经检查未见异常。四肢肌张力、肌力正常,腱反射正常,病理征阴性,深浅感觉检查正常。四肢和胸前散在少量出血点(见图1),余查体未见异常。患者刚入科卧床休息时突然出现四肢抽搐伴意识丧失、双眼上翻,持续约2 min后自行停止,待患者神志恢复清醒后,自诉发作前曾看到左侧有彩色人像不停地快速走过。遂立即完善头颅CT检查:右侧枕叶斑片状稍高密度影,边缘可见低密度影。磁共振检查(平扫、弥散、磁敏感、MRA):双侧枕叶、额叶、左侧顶叶见多发异常信号,右枕叶部分异常信号呈斑片状等、稍短 $T_1$ 长 $T_2$ 信号, $T_2$ flair呈高信号,边缘可见 $T_2$

极低信号;双侧枕叶、额叶、左侧顶叶异常信号呈等 $T_1$ 、等/短 $T_2$ 信号, $T_2$ flair呈等/低信号,SWAN序列呈低信号。结果提示:双侧枕叶、额叶、左侧顶叶脑出血后遗改变(见图2)。脑电图检查:背景活动平稳,双侧导联可见 $\alpha$ 节律(9~9.5 Hz、10~30  $\mu v$ ),两侧脑波不对称,左侧枕区优势,调节调幅尚佳,右侧顶枕区基本节律减弱, $\alpha$ 波指数降低,波幅降低,右侧额枕颞和左侧额颞区略多散在5~7 Hz低-中幅的 $\theta$ 波。结论:中度异常,右枕区、颞区懒波(见图3)。血常规:血小板 $6 \times 10^9/L$ ,白细胞、红细胞、血红蛋白正常,肝肾功能、电解质正常。确诊为症状性癫痫(枕叶癫痫)、右侧枕叶脑出血亚急性期、双侧枕叶、额叶、左侧顶叶脑出血后遗症期、血小板减少症。给予左乙拉西坦口服(1 g,2次/d)、苯巴比妥钠肌肉注射(0.1 g,Q8h)抗癫痫治疗。患者发作性视幻觉的次数逐渐减少,视物不清明显好转,看到的范围明显扩大,视野检查显示视野缺损范围明显缩小(见图4),9月15日以后未再出现视幻觉发作,头痛完全缓解。请血液科会诊,查找血小板减少的原因,完善骨髓穿刺术检查:骨髓增生明显活跃,巨核细胞增多及核左移,血小板少见。ENA谱、血管炎4项、风湿三项、抗磷脂抗体、免疫5项、甲功、肿瘤蛋白芯片、肝炎免疫、巨细胞病毒抗体(CMV)、EB病毒抗体(EBV)、甲功全套、输血前七项、血沉均未见异常,肝脾超声未见异常,血小板自身抗体阳性,排除继发性血小板减少。诊断为原发免疫性血小板减少症,给予静脉输注血小板,使用激素和丙种免疫球蛋白治疗,效果差,血小板可短时间升至 $(70 \sim 100) \times 10^9/L$ ,基本波动于 $(3 \sim 10) \times 10^9/L$ ,患者拒绝进一步免疫抑制剂治疗。出院后患者按时口服左乙拉西坦抗癫痫治疗(1 g,2次/d)。至2018年2月自行停药,随诊1年余,至今视野正常,无癫痫发作。



图1 患者胸前散在少量出血点



较少见,包括先天性、血管病、肿瘤、代谢性疾病、遗传性疾病、寄生虫和感染等所引起的后遗症<sup>[4-7]</sup>,可在任何年龄起病,并可在致痫性损害后或病程中的任何阶段发生<sup>[1]</sup>。除了临床症状和脑电图检查外,神经影像学是协助查找症状性枕叶癫痫病因的重要手段<sup>[8-10]</sup>。该患者头颅影像学检查结果符合脑出血亚急性期磁共振表现,推测患者视物不清2个月(偏盲)和入院前1周发作性视幻觉伴右枕部头痛可能是右侧枕叶皮质出血所致。结合该患者血小板低下(最低至 $3 \times 10^9/L$ ),为脑出血的高危因素,考虑影像学上显示的右侧枕叶病灶为反复脑出血的后遗症,部分病灶为脑出血亚急性期表现,而左侧枕叶、双侧额叶、左侧顶叶多发异常信号,均符合磁共振脑出血后遗症改变的特点,所有病灶在SWAN序列均呈低信号,证实为含铁血黄素沉积。因此,该患者因为血小板低下,已导致多次多个脑叶皮质出血,本次症状性枕叶癫痫的病因即是枕叶皮质出血,出血后枕叶皮质局部脑组织结构损害导致癫痫发作。

综上所述,在接诊以发作性视觉症状为主诉,同时伴有头痛的患者时,容易误诊为偏头痛或脑梗死,临床医生需要高度警

惕枕叶癫痫诊断的可能,及时完善检查,必要时可给予抗癫痫药进行诊断性治疗。

### 参考文献

- [1] Chrysostomos P, Panayiotopoulos. 癫痫发作和综合征的诊断与治疗[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2008: 380-392.
- [2] HELP Study Group. Multi-center study on migraine and seizure-related headache in patients with epilepsy[J]. *Yonsei Med J*, 2010, 51: 219-224.
- [3] 孙永存. 早发性儿童良性枕叶癫痫54例脑电图表现[J]. *神经损伤与功能重建*, 2015, 10: 442-443.
- [4] 韩璟浩, 洪震. 枕叶癫痫[J]. *神经疾病与精神卫生*, 2003, 3: 317-319.
- [5] Wong CH, Mohamed A, Wen L, et al. Metabolic changes in occipital lobe epilepsy with automatisms[J]. *Front Neurol*, 2014, 5: 1-5.
- [6] Zhou XQ, Wu LW, Liu XQ, et al. Clinical study of 62 case of occipital epilepsy[J]. *Acta Academiae Medicinae Sinicae*, 2001, 3: 623.
- [7] 孙振荣, 栾国明, 杨明琪. 枕叶癫痫的临床特征分析及手术治疗[J]. *中华神经外科杂志*, 2001, 7: 181-183.
- [8] 黄九峰. 继发性枕叶癫痫磁共振诊断分析[J]. *医药论坛杂志*, 2014, 35: 166-167.
- [9] 刘秀珍, 徐宝元, 韩洁, 等. 儿童枕叶癫痫的临床、影像学及脑电图特点分析[J]. *四川医学*, 2013, 34: 1175-1177.
- [10] 杨春祥, 石劲松. 儿童枕叶癫痫22例临床分析[J]. *北京医学*, 2004, 26: 389-390.

(本文编辑:唐颖馨)

(上接第311页)

位于额顶叶皮质灰质和皮质下白质,可见皮质呈弥漫性或花边样异常信号,无强化或轻微强化,占位效应不明显。目前关于该肿瘤的报道较少。

根据临床及影像特点,导致顽固性癫痫的脑肿瘤是一组特殊类型的肿瘤,病变一般生长缓慢,手术切除后预后良好。病变多位于皮质,WHO I-II级,这类肿瘤多数为神经元胶质混合性肿瘤或低级别胶质瘤,MRI多数以囊性或囊实性为著,少见水肿或占位效应,增强多数不强化,在临床工作中,易被误诊为囊肿、脑软化灶等,因此针对这类肿瘤,早期发现并及时治疗具有重要意义<sup>[7-9]</sup>。

### 参考文献

- [1] Al-Hajri A, Al-Mughairi S, Somani A, et al. Pathology-MRI Correlations in Diffuse Low-Grade Epilepsy Associated Tumors[J]. *J Neuropathol Exp Neurol*, 2017, 76: 1023-1033.

- [2] 孙福海, 朴月善, 王伟, 等. 难治性癫痫相关脑肿瘤的临床病理学研究[J]. *中华病理学杂志*, 2009, 38: 153-157.
- [3] 潘笑逸, 宋红梅, 李剑剑, 等. 胚胎发育不良性神经上皮肿瘤1例报道[J]. *中国实验诊断学*, 2017, 21: 1199-1200.
- [4] 吴晓宁, 张伟国, 王武军, 等. 脑内神经节细胞胶质瘤的影像学表现及文献复习[J]. *实用放射学杂志*, 2010, 26: 1529-1532.
- [5] 李杰, 姜庆军, 朱明, 等. 多形性黄色瘤型星形细胞瘤的MRI诊断[J]. *实用医药杂志*, 2014, 31: 45-46.
- [6] 刘芳, 张良运, 郭莉, 等. 血管中心性胶质瘤1例并文献复习[J]. *临床与实验病理学杂志*, 2016, 32: 1174-1177.
- [7] Thom M, Blümcke I, Aronica E. Long-term epilepsy-associated tumors[J]. *Brain Pathol*, 2012, 22: 350-379.
- [8] Blumcke I, Aronica E, Urbach H, et al. Aneuropathology-based approach to epilepsy surgery in brain tumors and proposal for a new terminology use for long-term epilepsy-associated brain tumors[J]. *Acta Neuropathol*, 2014, 128: 39-54.
- [9] Isler C, Erturk Cetin O, Ugurlar D, et al. Dysembryoplastic neuroepithelial tumours: clinical, radiological, pathological features and outcome[J]. *Br J Neurosurg*, 2018, 32: 436-441.

(本文编辑:王晶)

(上接第321页)

[6] Chen JK, Chen TW, Chen CH, et al. Preliminary study of exercise capacity in post-acute stroke survivors[J]. *Kaohsiung J Med Sci*, 2010, 26: 175-181.

[7] 王巍, 牛素英, 董慈, 等. 老年脑卒中住院患者心理健康状况及与社会支持和治疗的依从性[J]. *中国老年学杂志*, 2013, 33: 1528-1529.

[8] 全英玲, 徐群利. 每日目标化健康教育对脑卒中患者疾病认知态度和治疗依从性的影响[J]. *中国实用护理杂志*, 2015, 31: 1702-1705.

[9] 韩修英, 闫文艳, 杨海英, 等. 心理干预对脑卒中并发抑郁焦虑患者的干预效果及对治疗依从性的影响[J]. *中国老年学杂志*, 2016, 36: 412-414.

[10] 盛晗, 邵圣文, 王慧琴, 等. 脑卒中患者康复治疗依从性研究进展[J]. *湖州师范学院学报*, 2015, 37: 81-85.

[11] 戴志凌, 刘洁欣, 宋瑞军, 等. 影响老年脑卒中偏瘫患者恢复期康复训

练依从性的相关因素[J]. *中国老年学杂志*, 2012, 32: 4514-4515.

[12] 傅煜, 胡国庆, 郭海燕. 脑卒中患者家庭主要照顾者照顾压力及影响因素探究[J]. *医药卫生(文摘版)*, 2016, 3: 247-247.

[13] 孙亚超. 心理干预对脑卒中长期卧床患者照顾者负性情绪的影响[J]. *中国康复*, 2014, 29: 298-300.

[14] 焦建余, 冯云辉. 脑卒中患者主要照顾者的生活质量及其相关因素[J]. *中国临床康复*, 2005, 9: 163-165.

[15] Tang YY, Chen SP. Health promotion behaviors in Chinese family caregivers of patients with stroke[J]. *Health Promot Int*, 2002, 17: 329-339.

[16] 曹建勋, 陈雪萍. 脑卒中患者的家庭照顾者生活状况研究进展[J]. *护理学报*, 2010, 17: 9-11.

[17] 张嫵, 刘俊茹. 同伴教育在卒中后并存抑郁情绪的肢体功能障碍患者康复中的应用研究[J]. *神经损伤与功能重建*, 2016, 11: 424-425, 431.

(本文编辑:雷琪)