

NAJWAŻNIEJSZE INFORMACJE

TERMINOLOGIA

- Zwyrodnienie jądra dolnego oliwki (*inferior olivary nucleus* – ION *degeneration*)
 - Szczególny typ neuronalnego zwyrodnienia transsynaptycznego
 - Deaferencję (brak bodźców dochodzących) oliwki uważa się za przyczynę przerostowego zwyrodnienia oliwkowego (HOD)
- Zwykle spowodowane jest pierwotnym ogniskiem w drodze zębato-czerwienno-oliwkowej (anatomiczny trójkąt Guillain-Mollareta)
- Trójkąt Guillain-Mollaret określony jest 3 strukturami anatomicznymi
 - Jądro zębate mózdzku
 - Jądro czerwienne po tej samej stronie
 - ION po tej samej stronie co jądro czerwienne

OBRAZOWANIE

- ION początkowo ulega raczej przerostowi niż zanikowi
- 3 wyraźne etapy widoczne MR w przebiegu HOD
 - Hiperintensywny sygnał bez przerostu ION: w ciągu pierwszych 6 miesięcy od początku
 - Podwyższony sygnał + przerost ION: pomiędzy 6. miesiącem a 3.–4. rokiem trwania choroby

- Jedynie hiperintensywny sygnał ION: rozpoczyna się, gdy ustępuje przerost (może trwać dowolnie długo)
- MR również pozwala wykryć pierwotne ognisko zlokalizowane w drodze środkowej nakrywki po tej samej stronie lub w jądrze zębatego po stronie przeciwnej

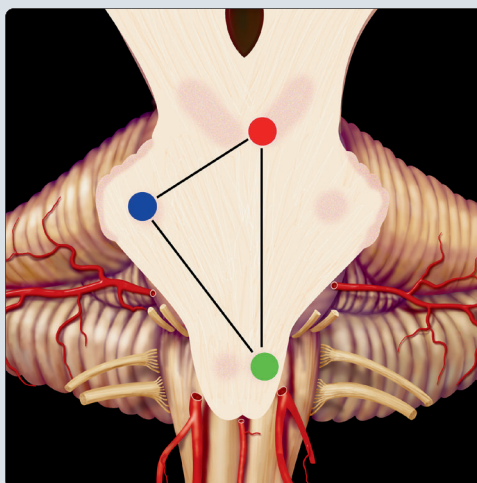
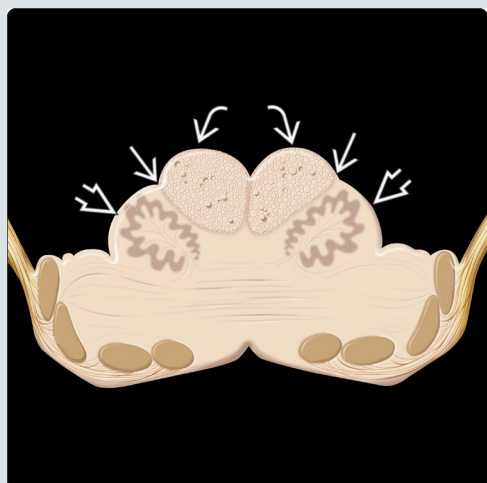
DIAGNOSTYKA RÓŻNICOWA

- Zawał tętnicy przesywającej układu kręgowo-podstawnego
- Demielinizacja (SM, choroby drobnych naczyń)
- Stwardnienie zanikowe boczne
- HIV/AIDS
- Zapalenie pnia mózgu i mózdzku

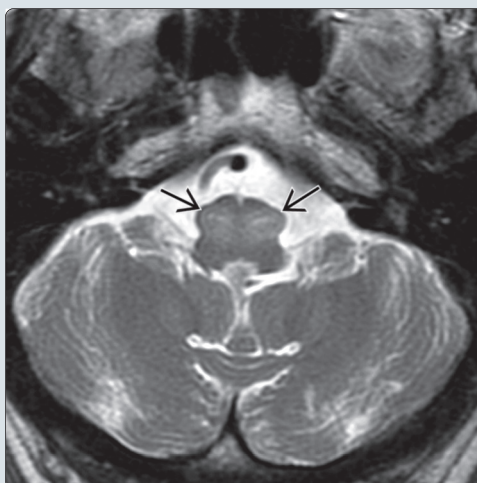
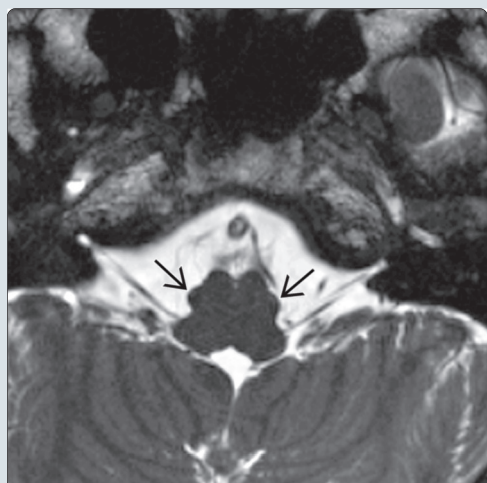
ZAGADNIENIA KLINICZNE

- Mioklonia oczno-podniebienna („drżenie” podniebienia miękkiego)
- Zwykle rozwija się 10–11 miesięcy po pierwotnym uszkodzeniu
- Objawy kliniczne (drżenia) rzadko ulegają poprawie

Mózgowie: Diagnostyka zmian patologicznych: nowotwory, zmiany torbielowe i inne nieprawidłowości



(Po lewej) Grafika w przekroju osiowym górnej części rdzenia przedłużonego przedstawia piramidy rdzenia zlokalizowane po obu stronach szczyliny brzusznej pośrodkowej. Oliwki leżą do tyłu od bruzd przedoliwkowych.
(Po prawej) Grafika w przekroju czołowym przedstawia śródmózgowie, most i rdzeń przedłużony, tak by uwidocznić trójkąt Guillain-Mollareta. Trójkąt Guillain-Mollareta utworzony jest przez jądro dolne oliwki (zielone), jądro zębate (niebieskie) po przeciwnej stronie mózdzku oraz po tej samej stronie (co jądro oliwki) jądro czerwienne (czerwone).



(Po lewej) Przekrój osiowy w obrazie T2-zależnym MR (CISS) uwidacznia prawidłowego kształtu oliwki rdzenia.
(Po prawej) Przekrój osiowy w obrazie T2-zależnym MR u pacjenta, który rozwinął mioklonie podniebienia miękkiego ok. 6 miesięcy po resekcji jamistej śródmózgowia, uwidacznia obustronnie hiperintensywny sygnał powiększonych oliwek. Zmiany te są typowe dla podostrej fazy przerostowego zwyrodnienia oliwkowego, które zwykle pojawia się pomiędzy 6. miesiącem, a 3.–4. rokiem od uszkodzenia drogi zębato-czerwienno-oliwkowej.