



TEHRAN UNIVERSITY
OF
MEDICAL SCIENCES

Grand Round

Date:1403/08/25

Present illness

- The patient is a 67-year-old woman presenting with complaints of distal paresthesia in the left lower limb, which has gradually progressed over one month to involve the entire left side of the body. Shortly after the onset of paresthesia, she experienced hearing impairment in her left ear, eventually leading to complete hearing loss on that side. Since two weeks ago, hearing loss in the right ear has also started and has been progressively worsening. From one week ago, she developed left eye deviation inward. Additionally, she has recently experienced weight loss, which has been intentional.
- She does not have fever, sweating, headache, seizure, LOC, paresis, swallowing disorder and respiratory disorder.

History

✓ PMH:

- Obsessive compulsive disorder
- Generalized anxiety disorder

✓ DH :

- Tab Fluoxetine 20 Daily
- Tab Clonazepam 1 Daily

✓ SH: housewife

✓ HH : -

✓ AH: -

✓ FMH: -

✓ Travel H: 1 month Travel to Karbala before the onset of symptoms

Physical Examination

V/S:

BP: 125/70 PR: 74 T: 36.2 RR: 16

General:

- Kerning sign: Negative
- Neck stiffness: Negative

Mental state:

- Awake, Obey and oriented

Physical Examination

- **Cranial nerve:**
 - ✓ Pupils LT,RT : NL size & reactive
 - ✓ OD (R.L): Sharp
 - ✓ Eye movement RT: NL
 - ✓ Eye movement LT: deviation inward/ Restriction on looking out
 - ✓ Facial Sensory: hypoesthesia on the left side
 - ✓ Jaw jerk reflex :NI
 - ✓ Facial paresis (-)
 - ✓ Nasolabial folds are symmetric
 - ✓ gag reflex : -
 - ✓ uvula: midline
 - ✓ Tongue: NI

Physical Examination

- **motor:**

- ✓ Upper limb force : 5/5
- ✓ Lower limb force : 5/5
- ✓ Rigidity : -
- ✓ Tremor : -

...Physical Examination

- Reflexes:

DTR	T.	B.	B.R.	Knee	Ach.	P.R.
R.	2	2	2	2	2	↓
L.	2	2	2	2	2	↓

...Physical Examination

- **Sensory:**
 - ✓ Pinprick: decreased at left side
 - ✓ position: NL
 - ✓ Vibration :NL

Physical Examination

- **Coordination:**

- ✓ Nystagmus (-)
- ✓ FTN: NL
- ✓ HTS: NL
- ✓ **Gait : NL**
- ✓ **Tandem gait: NA**

Problem List:

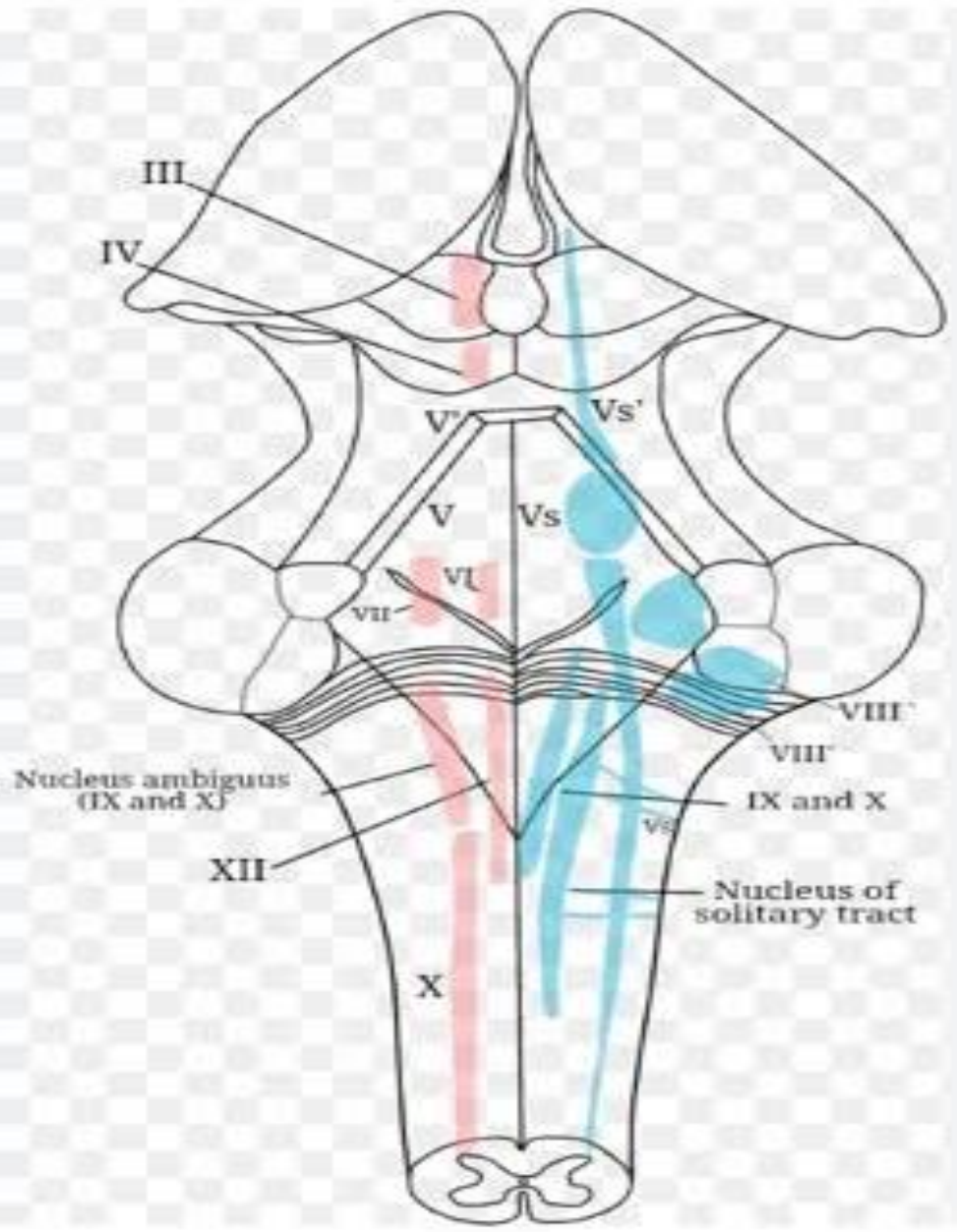
- Hemi sensory loss at left side
- Bilateral hearing loss starting on left side
- 6th nerve palsy at left side

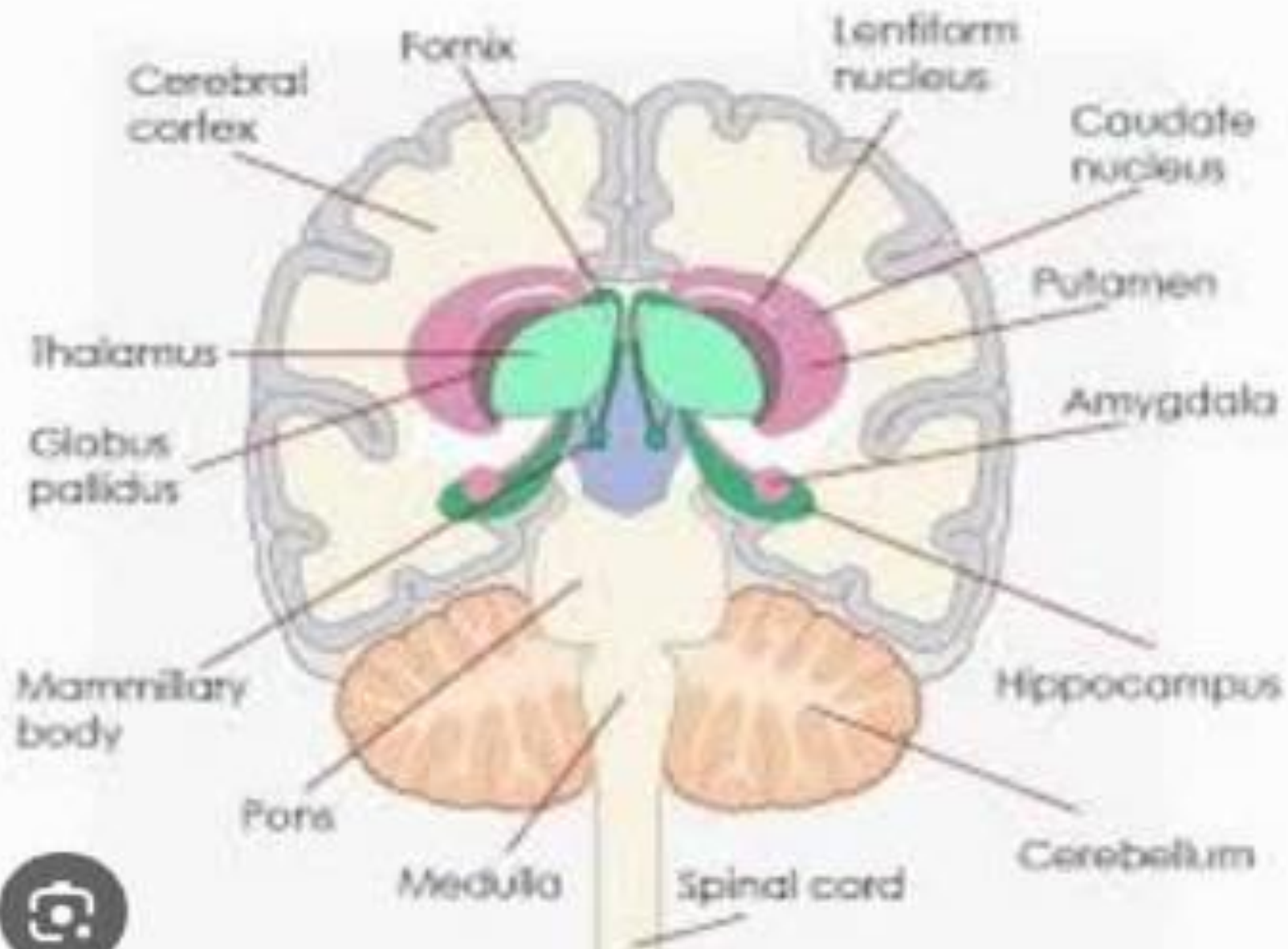
Clinical syndrome:

Subacute progressive left hemisensory loss
+multi cranial nerve palsy(5,6,8) at left side
+ 8th nerve palsy at both side

Anatomical diagnosis :

Brain stem meningoencephalitis





DDX

- mass:
 - Carcinomatosis meningitis
 - PCNSL
 - GBM
 - Schwannoma
- Inflammatory
 - Granulomatosis : Sarcoidosis
 - Infection: TB, Brucellosis
 - Autoimmune: ADEM
- Vascular
 - AVM
 - Hemangiocavernoma
 - Aneurysm

Work up

- ✓ Brain MRI
- ✓ LP (CSF Analysis, cytology, wright, coombs wright, 2ME, MBT DNA TB)
- ✓ Electromyography
- ✓ Abdominal and pelvic ultrasound
- ✓ mammography

Lab data

WBC	5.8	AST	14
Hb	11.9	ALT	15
MCV	81.9	ALP	199
PLT	338000	Bill T	1.5
FBS	76	Bill D	0.28
Chol	192	Na	140
Tg	132	K	3.7
HDL	57	Ca	9.7
LDL	109	P	4.4
ESR	6	Fe	92
CRP	2	TIBC	293
Vit D	65.9	Ferritin	112
TSH	2.12	Zn	96

Lab data(03/8/17)

WBC	7.1
Hb	12.6
MCV	80.8
PLT	249000

AST	14
ALT	16
ALP	181
Bill T	0.8
Bill D	0.4
Alb	3.9
Total PR	6.5
CPK	1448
CKMB	101

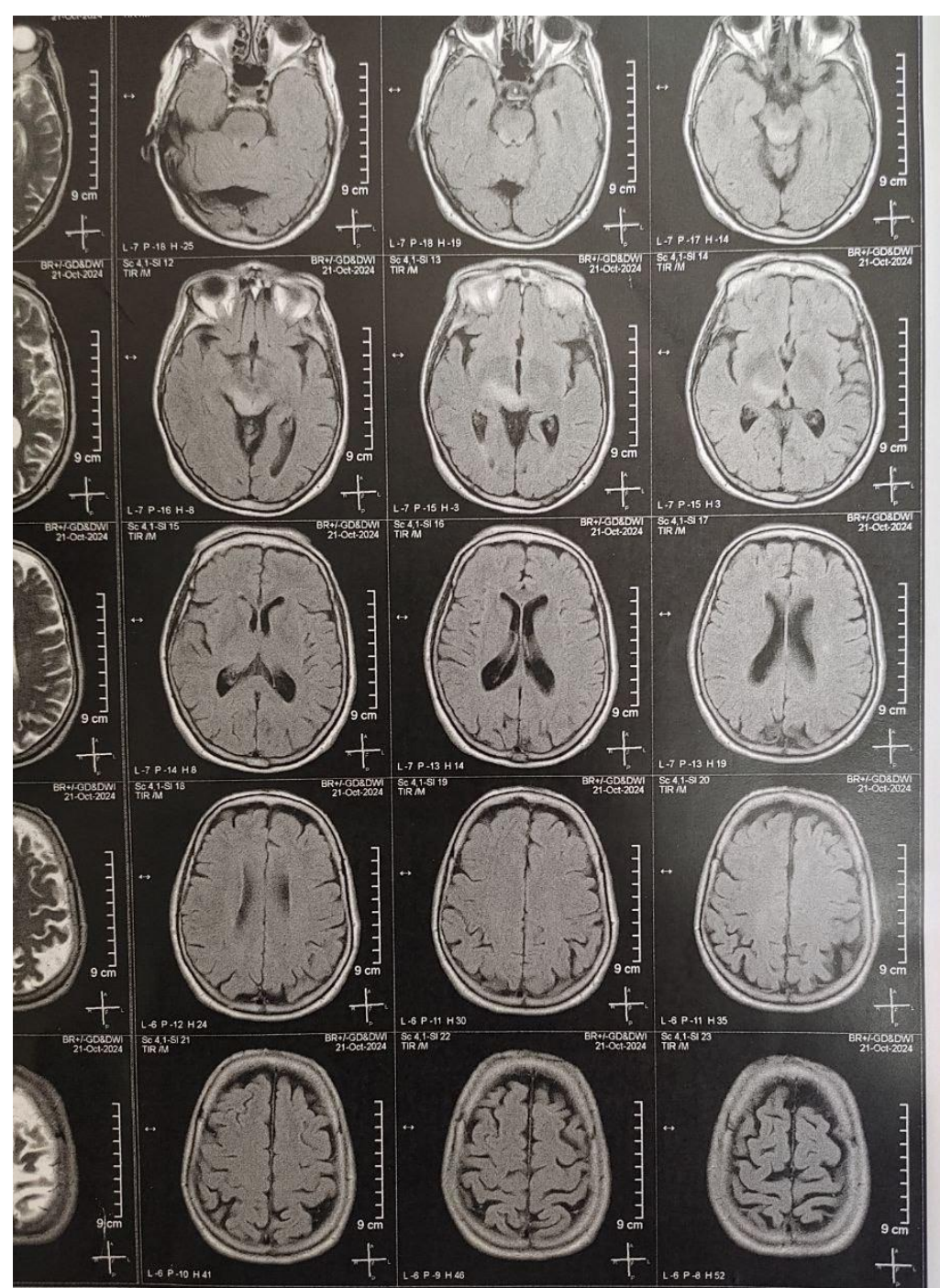
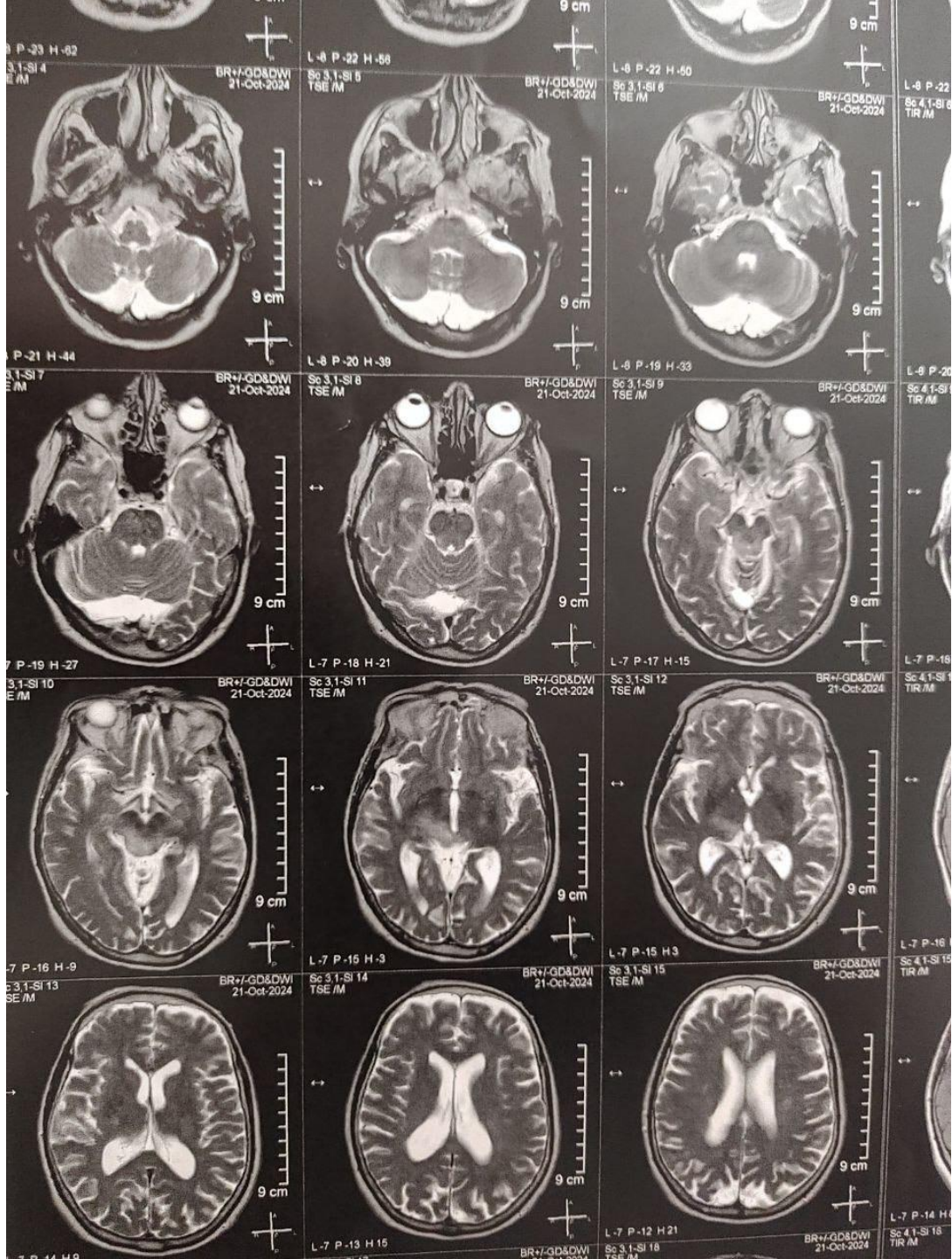
FBS	85
Urea	32
Cr	0.8
Na	132
K	3.9

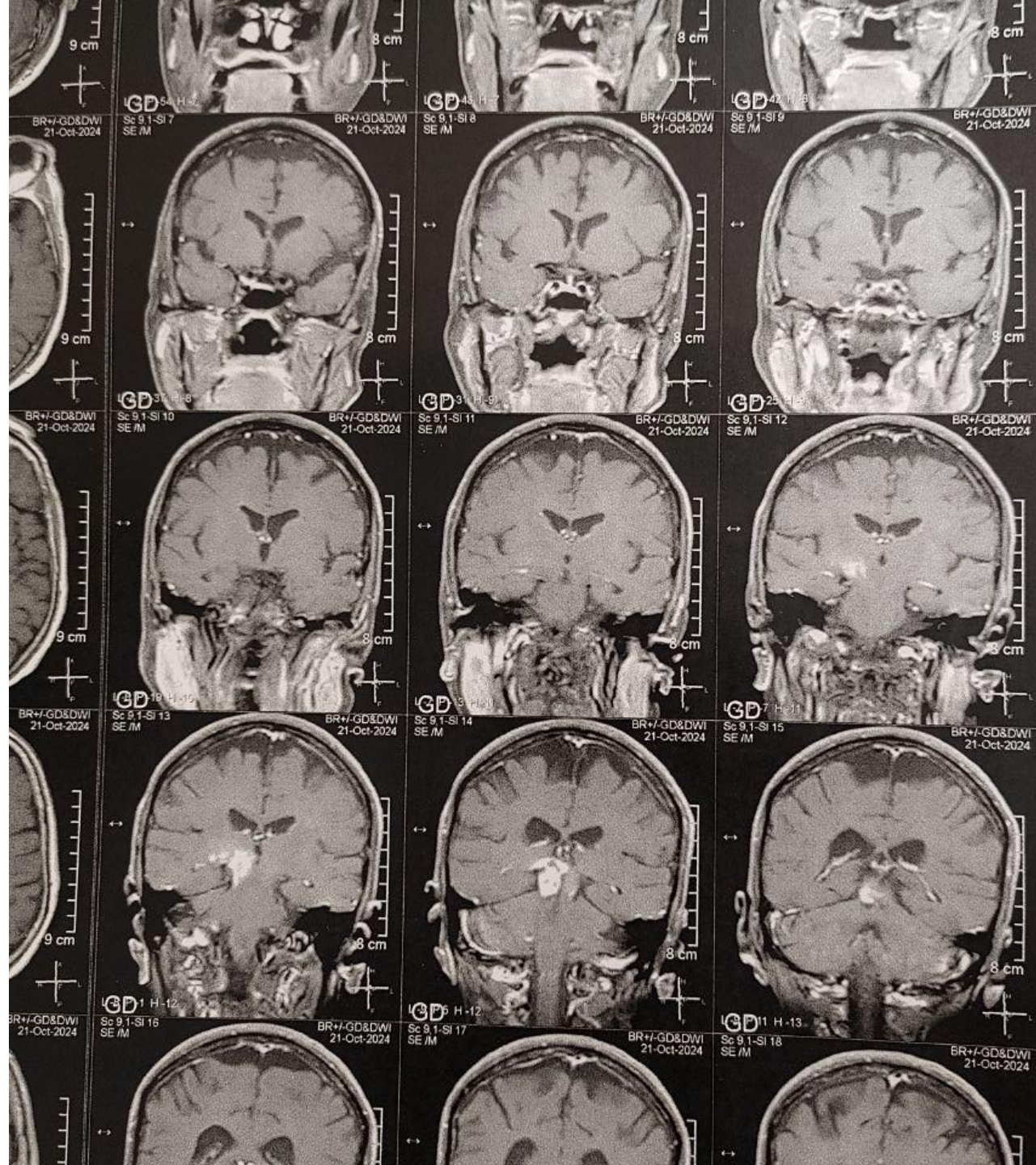
Ca	8.8
P	3.8
Mg	2.2
PT	15.9
INR	1.19
PTT	33

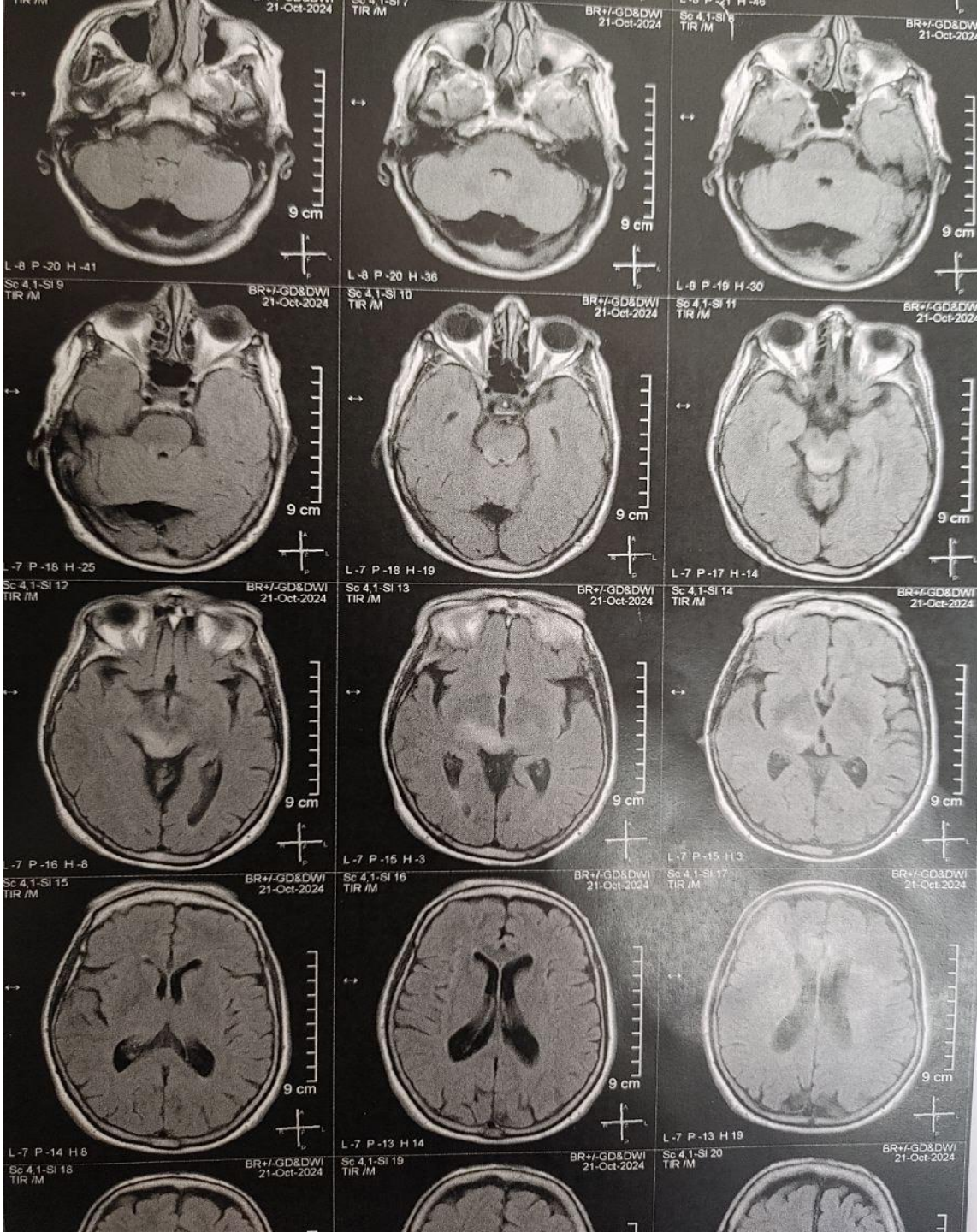
ESR	12
CRP	5
PCT	<0.5

Urine Analysis

Protein	-
Glucose	-
Ketone	-
Nitrite	-
RBC	1-2
WBC	1-2
Bacteria	Rare







Examined, 08/11/2024 09:24:02 NIYAKIYANI NAYERE SADAT, 15061888, MR, BR&CS-&DS --

Layout Study (6) Ax T2 F...

NIYAKIYANI NAYERE SADAT|066Y|F

15061888

08/11/2024

09:29:59

SL : 5.50|sp6.50

SP : -2.17

PP:HFS

Mat 288 x 192

FoV 230 x 230

RC NVarrayII

AC 1.000000

SE|FAST_GEMS

FA 160

TR 7000

TE 93|2280.270000

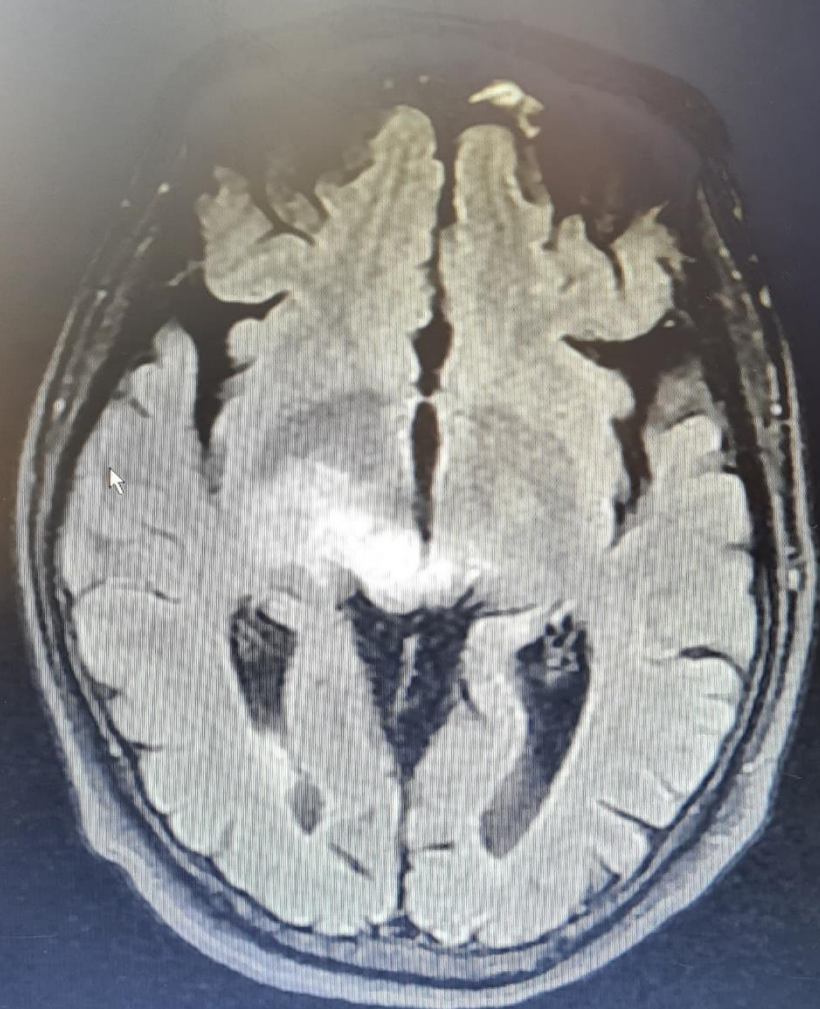
IMAM KHOMEINI IMAGING CENTER

Optima MR360

Acc:0041140710

Srs:7

Img:11



[FL]

11cm

Zoom : 164.84%

WL : 536

WW : 1073

[FP]

Vertical sidebar containing navigation icons and a list of image thumbnails with their respective slice numbers (1/9, 2/9, 3/9, 5/19, 6/42, 7/22, 8/7, 9/7, 10/2, 11/2).

SERIES Capture

Examined, 08/11/2024 09:24:02, NIYAKIYANI NAYERE SADAT, 15061888 MR BRSCS+SDS --

Layout Study (6) Ax T2 F...

NIYAKIYANI NAYERE SADAT|066Y|F

15061888

08/11/2024

09:29:59

SL : 5.50|sp6.50

SP : 3.87

PP:HFS

Mat 288 x 192

FoV 230 x 230

RC NVarrayII

AC 1.000000

SE|FAST_GEMS

FA 160

TR 7000

TE 93|2280.270000

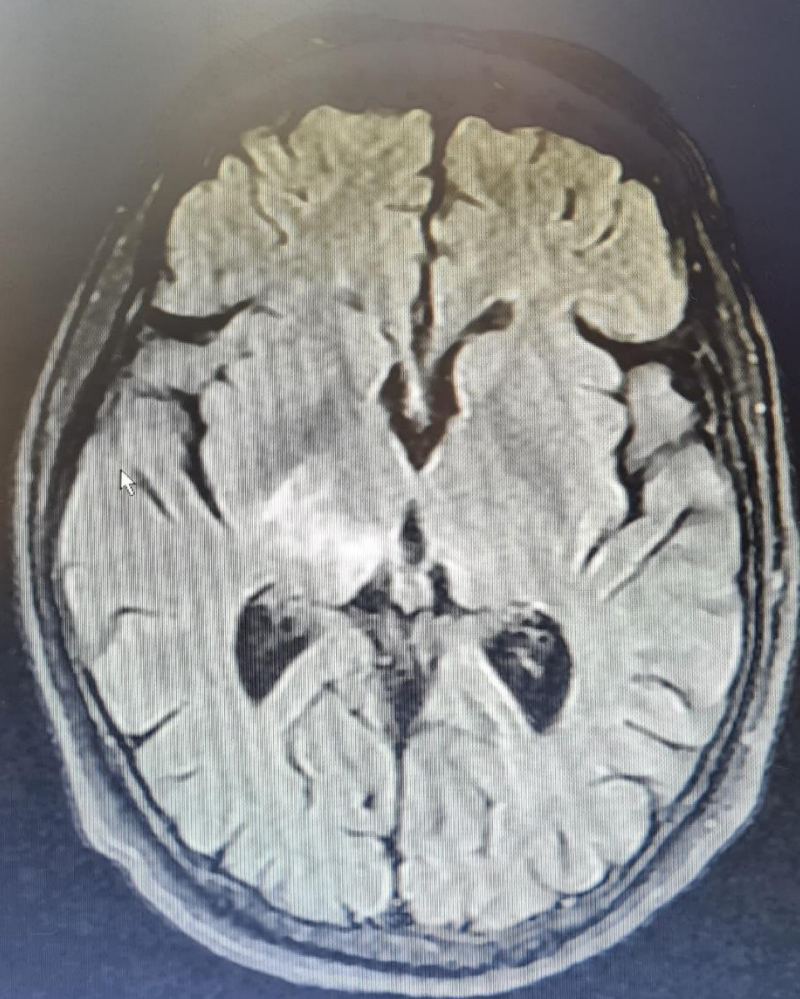
IMAM KHOMEINI IMAGING CENTER

Optima MR360

Acc:0041140710

Srs:7

Img:12



[FL]

11cm

Zoom : 164.84%

WL : 489

WW : 979

[FP]

Series Capture

NIYAKIYANI NAYERE SADAT|066Y|F

15061888

08/11/2024

10:04:05

IMAM KHOMEINI IMAGING CENTER

Optima MR360

Acc:0041140710

Srs:29

Img:13

SL : 5.50|sp6.50

SP : -9.88

PP:HFS

Mat 320 x 224

YES GD|FoV 220 x 220

RC NVarrayII

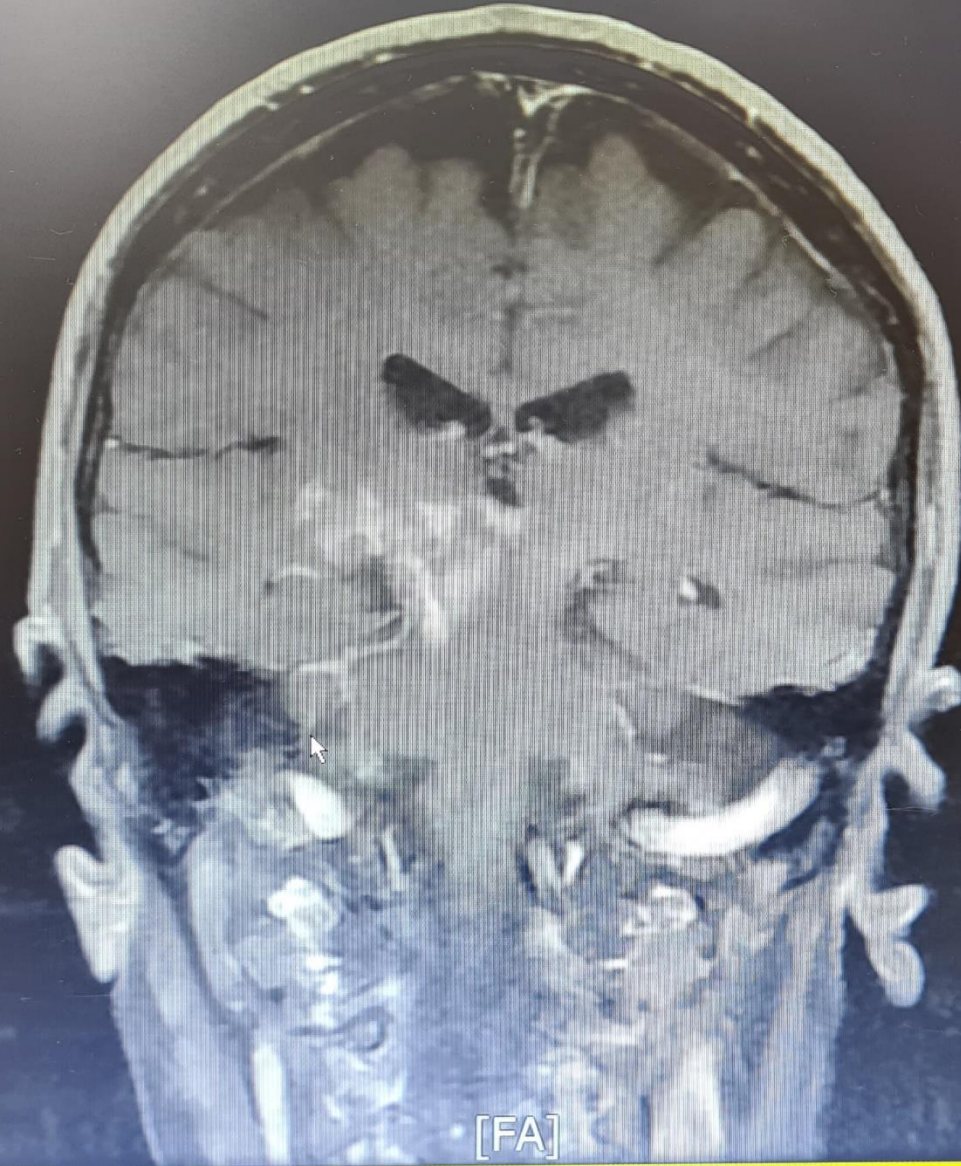
AC 1.000000

SE|FAST_GEMS

FA 160

TR 607

TE 9



[FL]

11cm

Zoom : 164.84%

WL : 1044

WW : 2088

[FA]

NIYAKIYANI NAYERE SADAT|066Y|F
15061888
08/11/2024
10:06:16

IMAM KHOMEINI IMAGING CENTER

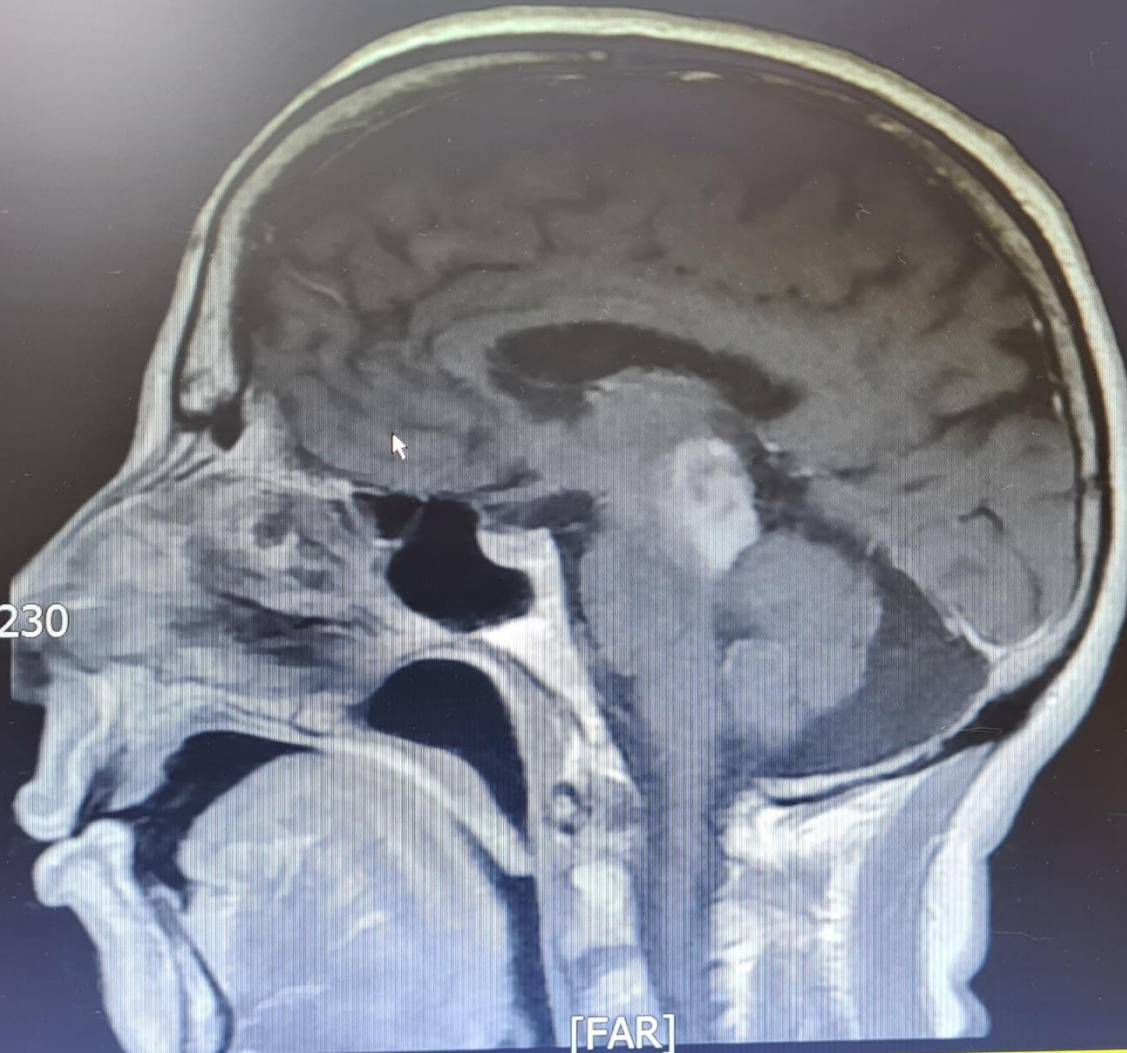
Optima MR360

Acc:0041140710

Srs:30

Img:9

SL : 5.50|sp6.50
SP : 0.78
PP:HFS
Mat 320 x 224



[FPR]

11cm

YES GD|FoV 230 x 230

RC NVarrayII
AC 1.000000
SE|FAST_GEMS

FA 160
TR 576
TE 8

Zoom : 164.84%

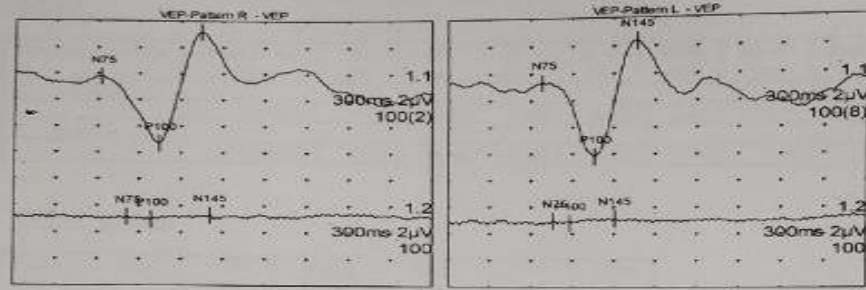
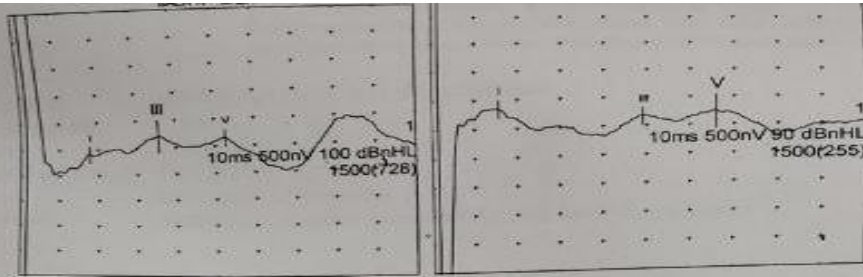
WL : 1757

WW : 3514

[FAR]

- 28/31
- 29/24
- 29/22
- 30/19
- 31/28
- 33/11
- 34/11
- 35/31
- 36/11
- 37/33





Conclusion:

Normal VEP bilaterally
 Abnormal BAER at lt sided due to increased latency of V3-V5 and interpeak latency

Mojdeh Ghabaee, MD. Professor of Neurology

Date: 1403/8/7

Tehran: No. 3, Sarshar All, Valiasr Street, Tajrish Sq.
 TEL: +98-22744007 - 22744009

Handwritten signature and stamp in Persian script.

Mojdeh Ghabaee Electrodiagnostic Clinic
 Electromyography, Evoked Potentials (VEP, SEP, ABEAR)
 Associate Professor, Tehran University of Medical Science

Patient: NIERE SADAT Nia kiani Tehrani
Patient ID: 1100
Sex: Female
Date of Birth: 12/12/1957
Age: 66 Years 10 Months
Notes: deafness . lt sided paresthesia wt loss. drowsiness

BAER

Protocol / Run	Aud.Stim dB	I ms	III ms	V ms	I-V ms	I-III ms	III-V ms	Rep.Rate pps
L - BAER								
1	90nHL	1.56	4.90	6.60	5.04	3.34	1.70	10
R - BAER								
1	100nHL	1.78	3.58	5.26	3.48	1.80	1.68	10

VEP-Pattern

Protocol / Run	N75 ms	P100 ms	N145 ms	P100 µV	Size
L - VEP					
1.1	68.70	105.90	137.10	5.6	16
R - VEP					
1.1	62.40	105.00	134.40	5.1	16

نام بیمار : خانم نیره سادات ایماکبائی تهران
تاریخ : ۱۳۹۷/۰۷

موسسه سونوگرافی و رادیولوژی آوا
Ava Institute of Sonography & Radiology

استادگرای سرکار خانم دکتر مرزوه قباالی

سونوگرافی شکم و لگن - رتروپریتون

کبد دارای سایز نرمال و اکوی پارانشیمال طبیعی است. (liver span: 117mm)
شایعه فضاگیر اینترپارانشیمال کبدی مشاهده نشد.
مجاروی صفراوی داخل کبدی و خارج کبدی CBD و پورت دارای دیامتر و نمای طبیعی اند.

PD : 3mm & PV : 10mm

کیسه صفرا دارای نمای طبیعی است. شواهدی از gallstone، شایعه فضاگیر و یا افزایش ضخامت جدار در کیسه صفرا مشهود نیست.
محال با Span = 84mm و اکوی پارانشیمال طبیعی رویت شد.

پانکراس دارای نما و ابعاد نرمال است.

شواهدی از کشف آنژیومالی و یا توده پاتولوژیک در پارائورت و رتروپریتون مشاهده نشد.

دیامتر آورت شکمی 13mm میباشد و شواهدی به نفع آنوریسم آورت دیده نشد.

کلیه ها دارای ابعاد و ضخامت کورتیکال و اکوی پارانشیمال طبیعی می باشند.

طول کلیه راست 97mm با ضخامت پارانشیم 13mm و طول کلیه چپ 106mm با ضخامت پارانشیم 12mm میباشد.

شواهدی از سنگ یا هیدرونفروز و یا شایعه فضاگیر solid در کلیه ها مشاهده نشد.

مثانه دارای ضخامت جدار طبیعی است.

اورتروسل (اتساع کیستیک حالب) به ابعاد 16x6mm در دپیتال حالب چپ مشهود میباشد.

شواهدی از وجود سنگ یا شایعه فضاگیر در مثانه مشهود نیست.

رحم در محل آناتومیک مشاهده نشد. (هیستریکتومی) کاف واژن نمای طبیعی دارد.

هر دو تخمدان دارای ابعاد و اکوی آنروفیک میباشد.

در آدنکس ها شایعه فضاگیر مشهود نیست.

در فسا و حفره ی شکم و لگن مایع آزاد مشاهده نشد.



با تشکر
دکتر اکبری

دکتر مرزوه قباالی
متخصص رادیولوژی و سونوگرافی
تولید تصویربرداری و سونوگرافی آوا
موسسه رادیولوژی و سونوگرافی آوا
تهران ۱۳۹۸۱

آدرس : خیابان شریعتی ، نوسیده به میدان
کوچه محوی ، پلاک ۳ ، طبقه ۳، واحد
تلفن : ۰۲۱-۸۱۲۰۲۲-۰۹۳۵۴-۰۶۳۷۸۱۵۷-۰۲۱-۲۷۷۴۸۱۵۷
www.ava-clinic.ir @a_Sonography

نام بیمار : خانم نیره سادات ایماکبائی تهران
تاریخ : ۱۳۹۷/۰۸/۰۷

سونوگرافی و رادیولوژی آوا
Ava Institute of Sonography & R

خانم دکتر مرزوه قباالی

Mammography of both breasts

A 67 year old lady with family history of breast cancer in first & second degree

This is baseline screening.

Breast composition:

Heterogenously dense breasts is noted , which may obscure underlying detail (breast composition c).

There is no evidence of suspicious mass, micro calcification or any defined sign of malignancy in the breasts.

Scattered punctate micro calcification in both breasts appear benign type. Nipple and skin shadows seem normal.

Both axilla contain normal shape lymph nodes.

Annual screening mammogram is recommended.

BIRADS 2:
Benign finding(s) Routine screening mammogram is recommended.

Sincerely yours
Dr. Akbari

دکتر مرزوه قباالی
متخصص رادیولوژی و سونوگرافی
تولید تصویربرداری و سونوگرافی آوا
موسسه رادیولوژی و سونوگرافی آوا
تهران ۱۳۹۸۱

آدرس : خیابان شریعتی ، نوسیده به میدان
کوچه محوی ، پلاک ۳ ، طبقه ۳، واحد
تلفن : ۰۲۱-۸۱۲۰۲۲-۰۹۳۵۴-۰۶۳۷۸۱۵۷-۰۲۱-۲۷۷۴۸۱۵۷
www.ava-clinic.ir @a_Sonography

CSF Analysis

Date	(03/8/20)
Glucose	45
Protein	44
RBC	140
WBC	5

wright	-
Coombs wright	-
2ME	-
cytology	-
MBT DNA TB	-



CSF PCR for Brucella Abortus : positive (high load)

The neurological presentation of Brucellosis includes

- ✓ meningitis
- ✓ meningoencephalitis
- ✓ **encephalitis**
- ✓ cranial neuropathies
- ✓ intracranial hypertension
- ✓ sinus thrombosis
- ✓ radiculitis
- ✓ peripheral neuropathy
- ✓ myelitis
- ✓ psychiatric manifestations

*Thank You
For
Your Attention*