

Autor rozprawy: lek. Piotr Alster

Promotor rozprawy: prof. dr hab. n. med. Andrzej Friedman

### Streszczenie w języku polskim

Tytuł: *Korelacja zmian morfologicznych i neuropsychologicznych parkinsonizmów atypowych w rozwoju zaburzeń zdolności poznawczych oraz depresji na przykładzie choroby Steele'a-Richardsona-Olszewskiego (PSP), zespołu korowo-podstawnego (CBS) oraz zaniku wieloukładowego (MSA)*

### Wstęp:

Atypowe parkinsonizmy są istotnym, choć relatywnie słabo poznanym, elementem zespołów parkinsonowskich. Stanowią heterogenną grupą zarówno pod kątem patologicznym, jak i klinicznym. Można wśród nich wyróżnić synukleinopatię – zanik wieloukładowy (MSA), a także tauopatię – postępujące porażenie nadjądrowe (PSP) i zwyrodnienie korowo-podstawne (CBD). O ile różnicowanie choroby Parkinsona i atypowych parkinsonizmów w powszechnej wiedzy jest szerzej podnoszone w literaturze, o tyle wzajemne porównywanie atypowych parkinsonizmów z reguły jest oparte na wąskich analizach pacjentów i rzadko wiąże się z badaniem trzech grup chorób. Cykl publikacji przedstawia złożoność diagnostyki różnicowej zespołów parkinsonowskich, wskazując wzajemne przenikanie obrazów klinicznych tauopatii, a także nakreśla potencjalne perspektywy porównawcze w zakresie różnicowania PSP i MSA.

### Metoda:

W pracy porównującej atypowe parkinsonizmy z wykorzystaniem badania przepływu krwi w mózgu techniką tomografii emisyjnej pojedynczego fotonu (SPECT) porównano 45 chorych w wieku 45 do 82 lat z rozpoznaniem klinicznym PSP, CBS lub MSA. W badaniu przepływu krwi w mózgu wykorzystano oprogramowanie Siemens Scenium, które umożliwia porównanie wyników badań przepływu krwi u chorych do perfuzji mózgowia u zdrowych

wolontariuszy. W pracy przedstawiającej tauopatyczne atypowe parkinsonizmy analizowano obrazy kliniczne i perfuzji w przypadku mieszanych fenotypów PSP i CBS.

#### Wyniki:

W badaniu przedstawiającym porównanie przepływu krwi w zakresie wybranych rejonów mózgowia stwierdzono istotne różnice pomiędzy PSP a MSA-P we wzgórzu i lewej półkuli mózdzku ( $p < 0,05$ ). Hipoperfuzja wzgórza była bardziej nasilona w PSP, natomiast zmniejszone ukrwienie mózdzku obserwowano w MSA-P. Nie stwierdzono istotnych różnic między PSP a CBS, jak również między MSA-P a CBS. W pracy przedstawiającej mieszane fenotypy PSP i CBS stwierdzano hipoperfuzję wzgórza, płatów ciemieniowych, skroniowych i jąder podstawy.

#### Wniosek i podsumowanie:

Cykl zawiera również odniesienie badania przepływu krwi metodą SPECT do pozostałych metod radioizotopowych i wskazuje ich potencjalną rolę diagnostyczną w badaniu atypowych parkinsonizmów. Przedstawia potencjalną rolę różnicującą przy ocenie perfuzji MSA-P i PSP. Analizy wykazały zasadność dalszych badań na większych grupach pacjentów. Ponadto badanie mieszanych fenotypów PSP i CBS prowadzi do wątpliwości w zakresie interpretowania chorób jako niezależnych jednostek. Praca przeglądowa odnosząca SPECT do innych metod, wskazuje że poza badaniem przepływu krwi techniką SPECT i oceniającą metabolizm pozytonową tomografią emisyjną, inne radioznaczniki tak jak te dedykowane białku tau, są obarczone ograniczoną swoistością.