

## First Person Account

## Flimmern

Andrea Stadelmann

Noch bin ich hier,  
Tausend Gedanken schwirren  
Mir durch den Kopf.  
Keiner lässt sich fertig denken.  
Die Dinge wirken laut.  
Die Eindrücke sind grell,  
Ungefiltert kommt alles auf mich zu,  
Die Welt macht mir Angst.  
So vieles kann ich nicht einordnen.  
Was ist Sein und was ist Schein.  
An der Kante der Realität zersprungen,  
Spickt es mich weg.

## First Person Account

## Nichts

Andrea Stadelmann

Schwarz legen sich Wolken  
Auf mein Herz,  
Anstelle von lichter Freude  
Ist nur noch Pein und Schmerz.  
Die Angst, sie ist da  
Und klopft an des Herzens Tür,  
Im besten Fall öffnet der Mut,  
Doch niemand ist da, wofür!  
Hab ich es verdient,  
Bin schuldig gar?  
Ist es ein böser Traum  
Oder ist es wahr?  
Wieso ist alles so träg und schwer?  
Ich wünsch mir das Licht so sehr!  
Die Tränen wollen nicht rinnen,  
Das Neue, es will nicht beginnen.  
Die Wunde, sie ist da und schmerzt.  
Die Verletzlichkeit ist da und scherzt,  
Du willst die Veränderung nicht,  
Es nimmt Dir die Sicherheit schlicht.

Doch in mir ist etwas,  
Das kämpft und schreit,  
Und plötzlich  
Reisst die Wolkendecke auf,  
Es ist soweit!  
Silbern ergiesst sich das Licht  
Über die Bergketten der Einsamkeit!  
Ich bin da!

## Journal Club Neurology

## Brown-Séquard Syndrome

Andreas Steck



Safadi AL, Osborne B, Chitnis T, Graves JS, Newsome SD, Zamvil SS, et al. A 28-Year-Old Woman With Left-Sided Weakness and Atypical MRI Lesions: From the National Multiple Sclerosis Society Case Conference Proceedings. *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm.* 2023 Sep;10(6):e200157.

## Background

Brown-Séquard syndrome (BSS) is caused by damage to one half of the spinal cord, resulting in weakness and loss of proprioception on the same side of the lesion, and loss of pain and temperature sensation on the opposite side. The identification of BSS in a patient, especially one with non-traumatic etiology, opens diagnostic and treatment challenges shown in this case report.

## Case Report

A 28-year-old woman presented with left-sided weakness and right-sided paresthesias,

which initially resolved spontaneously within two months but recurred several months later. A spinal cord magnetic resonance imaging showed an enhancing left-sided lesion of the cervical cord causing a BSS-typical hemicord lesion. A second non-enhancing spinal cord lesion was also found. Cerebral spinal fluid analysis was normal. The presence of two lesions was suggestive of a relapsing inflammatory condition such as multiple sclerosis. The patient therefore received several immunomodulatory therapies. A red flag was raised when the lesion persistently enhanced and the symptoms continued to progress despite anti-inflammatory treatment. Ultimately, this led to the decision to obtain a spinal cord biopsy to arrive at the correct diagnosis, revealing a diffuse midline glioma.

## Conclusion

This case highlights the importance of maintaining a wide panel of differential diagnoses, especially when the clinicoradiological course is not typical. Invasive diagnostic methods may be needed to reach the correct diagnosis in atypical cases.