

REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E DREJTËSISË
INSTITUTI I MJEKËSISË LIGJORE
SEKTORI I MENAXHIMIT TË AKTEVE TË EKSPERTIMIT DHE LABORATORIT

Nr. 7413 Prot.

Nr. 2037 Regj

Tiranë, më 06.09.2022

Lënda: Dërgim Akt ekspertimi

GJYKATES SE RRETHIT GJYQESOR

TIRANE

Bashkëlidhur po Ju dërgojmë:

1. Aktin e Ekspertimit Mjeko-Ligjor Nr. 2037, fletë () per shtetasin Liangibim Chen.
2. Deklaratë eksperti.
3. Faturë për arkëtim me Nr. _____

DREJTORI

Dr.Shk.Bledar Xhemali



Rruga e Dibrës, Nr.370 Tiranë
Email: info@mjekesialigjore.gov.al

Tel: 042 362 993
Fax: 042 3454- 822

rekomandohet imazheria vijuese për të konfirmuar stabilitetin e intervalit. Përndryshe nuk ka efekt masiv, hidrocefalus, zhvendosje të vijës së mesme ose zhdukje të cisternave subarachnoidale. Pjesët cisternale dhe intrakanalikulare të nervave të VII-të dhe të VIII-të kraniale janë të konfigurimit normal. Nuk ka masë në këndet e kanalit të dëgjimit të brendshëm ose në këndet cerebello-pontine që sygjerojnë për neuronimoo akustike. Sinjali i lëngut nga labirinti në të dy anët është normal. Sinuset kryesore venoze durale shfaqin zbrazëti të rrjedhjes normale. MRA e enëve cervikale dhe intrakraniale nuk tregon stenoze që kufizojnë rrjedhën ose leziona vaskulare. Shënimi është bërë për një arterie vertebrale të djathtë mbizotëruese. Të dy arteriet e pasme komunikuese nuk shihen. Bifurkacionet karotide janë të ruajtura mirë dhe nuk shihet stenoze e rëndësishme. Kryqëzimi kranio-cervikal duket normal. Sinuste paranazale të vizualizuara, orbitat dhe qelizat e ajrit mastoid nuk shquhen. Ka një devijim minimal të septumit të hundës në të majtë. Dimensioni tërthor i rrugës së sipërme të frymëmarrjes orofaringeale nuk është ngushtuar ndjeshëm dhe orofaringu nuk është i zgjatur për të treguar rrezikun themelor për apnenë obstruktive të gjumit. Sidoqoftë vini re se imazhi nuk përdoret si mjet për diagnostikim e apnesë obstruktive të gjumit. Komente: 1-Nuk ka raporte për infarkt akut apo prani të hemoragjisë intrakraniale. 2-Një lezion cistik i lobuluar, i ndarë hollësisht 1.2x0.6x0.5 cm, shihet në radiatën e koronës së pasme të djathtë pa gliozë, pa edemë pranë. Kjo është jospecifike, ndoshta përfaqëson një cist neuroglial, megjithëse rekomandohet imazheria vijuese për të konfirmuar stabilitetin e intervalit. Nuk është zbuluar asnjë efekt tjetër i rëndësishm masiv. 3-Nuk është zbuluar asnjë anomali e rëndësishme në këndet bilaterale cerebello-pontinë dhe në këndet e brendëshme të dëgjimit. 4-MRA e enëve cervikale dhe intrakraniale nuk tregon stenoze kufizuese të rrjedhës ose leziona vaskulare.

-Nga shqyrtimi i MRI Truri e datës 02.09.2021, në emër të shtetasit Liangbim Chen, realizuar në ROYAL HEALTHCARE, Singapore Center for Medical Imaging, rezulton: Lezion cistik i korona radita posterior i djathtë. FU.

Mbetet cisti i ndarë hollësisht në koronën e pasme të djathtë, pa gliozë pranë. Ka përmasa 9x5x3 mm (L x Thellësi x Ht) dhe është pak e lobuluar dhe e qëndrueshme. Kjo është jospecifike dhe e qëndrueshme, ndoshta përfaqëson një cist neuroglial ose porencefalik ose hapësirë perivaskulare. Hemisferat cerebrale, trugu i trurit dhe truri i vogël janë të pa shqueshme. Nuk ka asnjë fokus anormal të difuzionit të kufizuar që shihet në DËI. Nuk ka hemoragji intracerebrale dhe nuk ka kalcifikime anormale intracerebrale. Nuk ka lezion ekstra-aksial. Nuk shihet hidrocefalus obstruktiv. Nuk ka zhvendosje të strukturave të vijës së mesme. Enët kryesore intracerebrale shfaqin zbrazëti rrjedhëse normale. Kryqëzimi kranio-cervikal duket normal. Nuk shihet asnjë sinjal anormal në mastoidet ose sinuset paranazale. Komente: Cist i vogël në koronën e pasme të djathtë, pa gliozë ose edemë pranë, të qëndrueshme dhe beninje. Kjo është beninje dhe konsideratat përfshijnë një cist neuroglial ose porencefalik ose hapësirë perivaskulare. Pjesa tjetër e trurit është e pa ndryshuar. Nuk vërehet masë, hemoragji intrakraniale ose infarkt akut.

MRI Nazofaring, datë 02.09.2021, Singapor:-Vihet re trashje e lehtë e bazës së sinusit maksilar të djathtë. Viohet re gjithashtu sinusit i vogël ethmoidal. Vërehet trashje dihuze e turbinatit nazal. Devijim i lehtë i septimit të hundës në të majtë i lidhur sipër. Nazofaringu me aspekt normal. Orofaringu retro-palatal nuk është ngushtuar shumë. Gjendtrat paratiroide, submandibulare dhe tiroide duken normale. Nuk shihet anje lezion fokal. Nuk ka limfadenopati cervikale. Klivisi dhe spina cervikale tregojnë sinjal normal të palcës. Komente: Vihet re sinusit ethmoidal i lehtë

ekzaminimet laboratorike, imazherike dhe konsultat specialistike. Më datë 30.08.2022 në kartelë shënohet: Gjendja e përgjithshme e qëndrueshme, ankon dhimbje koke, vijon me ekzaminimet. Rezonancë Magnetike Koke, datë 29.08.2022: Formacion kistik periventrikular parietal dexter me dimensione 13x7 mm, pa restriksion sinjali në DËI, me përmbajtje likuorale me aspekt të një spaciumi perivaskular të dilatuar. Fossa krani posterior pa leziona evidente. Cisternat bazale të lira. Regjioni selar dhe paraselar me aspekt normal. Tonsilat cerebelare me pozicion normal. Në dekursi klinik të datës 31.08.2022, gjendja e qëndrueshme, ankon dhimbje koke. ElektroEncefaloGramë(EEG): Regjistrim elektroencefalografik me ritëm sfondi me frekuencë mesatare Hz. Vihet re ritëm sfondi i deprimuar, por nuk vihet re asimetri në frekuencë dhe amplitudë. Ndën hiperventilim dhe fotostimulim evidentohen valë delta episodike nën derivacionet anteriore dexter>sinister. Reaksioni i noblesës i pranishëm. Konkluzioni: Trase me praninë e valëve delta episodoke në derivacionet anteriore dexter>sinister në një sfond me amplitudë të ulët. 31.08.2022, ora 19.03: pacienti qëndron i shtrirë në shpinë, me sytë e fixuar në një pikë prej gati 20 min. Shtangësi në anësitë superiore, duart mbledhur grusht. Pupilat izohorike, me refleks pupilar prezent. TA=110/70 mmHg, FC=96/min, Sat O2=93%. Terapia: të aplikohet 1-Sol Diazepam 1 amp/i.M, Sol NaCl 0.9% 20 cc+Sol Diazepam 10 mg i/V ngadalë për 3 orë.

31.08.2022, ora 20.50: pacienti i qetë, TA=120/90 mmHg, FC=83/min, SatO2=96%. Të mbahet nën vëzhgim të rregullt nga personeli infermjeror.

Datë 02.09.2022, ora 05.15: pacienti bën gjendje lipotimie me urinim të pavullnetshëm. Objektivisht: Zemra me tone të shpejta, ritmike, FC=102/min, SatO2=95%, TA=110/60 mmHg, pupilat me refleks prezent. Terapia: Sol NaCl 0.9% 500 cc+2 amp Diazepam I/V, Sol NaCl 0.9% 500 cc+KCl 7.5%+Vit B1+B6 x2.

31.08.2022, ora 07.10: Gjendje e përgjithshme më e stabilizuar, zemra me tone ritmike, FC=78/min, SatO2=97%. TA=110/70 mmHg, Të ndiqet në dinamike. Konsultë neurologu.

Mjeku neurolog në konsultën e datës 02.09.2022, ora 09.10 përshkruan: Pacientit i është kryer dje EEG e kompjuterizuar. Të dhëna anamnestike të vështira si rrjedhojë e komunikimit ..(gjuhë e huaj). Ekzaminimi objektiv neurologjik: Koshient, komunikon normal, pa prire patologjike. Pupilat izohorike, pa deficite motorre, pa shenja meningeale. Sindrom piramidale sinister. (Babinski pozitiv). Pa shenja cerebrale. Nisur nga të dhënat klinike(gjendje me humbje vetëdije) të dhënat imazherike (kist parietal dexter) dhe të dhënat elektroencefalografike(valë Delta D>S). Diagnoza "Epilepsi e gjeneralizuar". Rekomandohet levetiracetam 500 mg 1x1 tab për 5 ditë, 2x1 për 7 ditë, 3x1 tb/ në vazhdim. Të kontrollohet dieta ushqimore në mënyrë që të shmanget ushqimi proteinik. Të shmangë urinë dhe kafënë. Të mjekohen episodet urgjente. Të monitorohet vetëdija dhe në rast ataku epileptik të aplikohet diazepam sipa protokollit. Të kryejë Rezonancë magnetike kontrolli pas 1 viti. Të bëjë EEG të kompjuterizuar pas 6 muajsh. Të rikontrollohet nga neurologu në rast atakesh epileptikë.

KONKLUZION: Mbështetur në të dhënat e mësipërme arrijmë në përfundimin se:

1-2. Referuar shqyrtimit të dokumentave të cështjes, ekzaminimit objektiv dhe konsultave me mjekë specialistë të fushës shtetasi Liangibim Chen është diagnostikuar dhe vuan nga një kist në anën e djathtë të trurit në thellësi të tij, i konstatuar në vitin 2020, i cili është në ritje të vëllimit që nga momenti i parë, i komplikuar me Epilepsia e gjeneralizuar me atake konvulsive.



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E DREJTËSISË
INSTITUTI I MJEKËSISË LIGJORE

Adresa: Rruga e Dibrës, Nr. 370

Tel: 044200169 Fax: 044200168

A K T

EKSPERTIMI MJEKO-LIGJOR NR. 2037

Mbi shqyrtimin e dokumentave të çështjes, ekzaminimin objektiv dhe konsultat specialistike, në lidhje me shtetasin Liangibim Chen

Në Institutin e Mjekësisë Ligjore Tiranë, ne ekspertët mjeko-ligjorë Dr.Shk. Zija Ismaili dhe Dr.Eton Serani, sipas kërkesës së Z. Kujtim Vrançi, Gjyqtar pranë Gjykatës së Rrethit Gjyqësor Tiranë, Dhoma Penale, bërë me vendimin e tij më datë 24.08.2022, shqyrtuam dokumentat e çështjes dhe ekzaminuam shtetasin Liangibim Chen, 33 vjec.

Ky ekspertim bëhet me qëllim për t'i dhënë përgjigje pyetjeve të parashtruara në vendimin e përmendur më lart:

- 1- Cila është gjendja shëndetësore e personit të paraburgosur Liangibim Chen?
- 2- A vuan nga ndonjë sëmundje shtetasi Liangibim Chen dhe nëse po cila është ajo?
- 3- Nëse personi nën hetim Liangibim Chen vuan nga ndonjë sëmundje, a mund të kurohet në kushtet e paraburgimit dhe nëse jo çfarë pasojash vlerësoni se mund të vijnë?

RRETHANAT E ÇËSHTJES

Referuar të dhënave të vendimit për kryerjen e ekspertimit mjeko-ligjor, rezulton se në Gjykatën e Rrethit Gjyqësor Tiranë, Dhoma Penale, është duke u shqyrtuara çështja penale me Nr.1563/1. Regj.Themeltar, datë 24.08.2022, me kërkesë shtetasin Liangibim Chen, me objekt zëvendësimin e masës së sigurimit për personin në fjalë nga "Arrest në burg" caktuar nga Gjykata e Rrethit Gjyqësor Tiranë, në "Arrest në shtëpi", parashikuar nga neni 237 i K.Pr.penale.

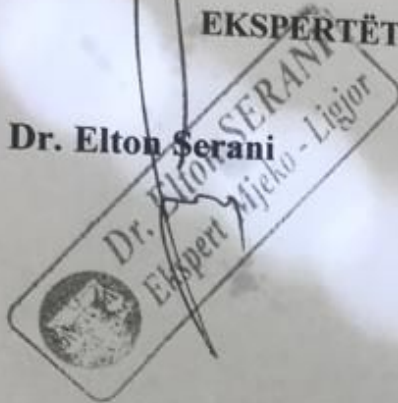
SHQYRTIMI I DOKUMENTAVE TË ÇËSHTJES DHE EGZAMINIMI OBJEKTIV

-Shtetasi Liangibim Chen u paraqit në IML Tiranë. Gjendja e përgjithshme disi e mirë. Lekura dhe mukozat e koloruara. Në momentin e vizitës ankon për dhimbje të forta koke, të vjella, hera-herës humbje ndjenjash, ulje të kujtesës, pagjumësi. Referon se ankesat i kanë filluar rreth vitit 2020, e më pas në Singapor ka kryer Rezonancë Magnetike të kokës si edhe Elektroencefalogramë nga ku rezultuar një lezion cistik në tru për të cilën mjekjtë i kanë sygjerruar ndërhyrje kirurgjikale. Referohet pranë QSB për ekzaminime dhe konsulta specialistike. Në raportin e Rezonancës magnetike të kokës, në emër të shtetasit Liangibim Chen, i datës 24.12.2020, kryer në ROYAL HEALTHCARE, Singapore Center for Medical Imaging, shënohet: Nuk shihet asnjë fokus i difuzionit të kufizuar që sygjeron për praninë e një infarkti akut. Nuk ka asnjë dëshmi të mdjeshmërisë jo normale brenda trurit që sygjeron praninë e produkteve hemoragjike intrakraniiale. Diferencimi normal i lëndës gri-të bardhë është i ruajtur. Nuk është zbuluar atrofi disproporcionale lobare, cerebelare ose e trungut të trurit. Një lezion cistik i lobular, i ndarë hollësisht 1.2x0.6x0.5 cm, shihet në radiatën e koronës së pasme të djathtë, pa gliozë ose edemë pranë. Kjo është jospecifike, ndoshta përfaqëson një cist neurogliale, megjithëse

3. Në gjendjen aktuale shëndetësore në të cilën ndodhet shtetasi Liangibim Chen nuk mund të trajtohet në kushtet e paraburgimit sikurse ndodhet, pasi Epilepsia e gjeneralizuar në krizë është një gjendje shumë kritike dhe urgjencë mjekësore neurologjike e cila kërkon mjekim intensiv nga mjekë specialist të fushës, pasi krizat epileptike mund të shkaktojnë vdekje asfiktike gjatë atakut epileptik, rrëzim në tokë gjatë fillimit të atakut dhe aspirim të masave të vjella.

EKSPERTËT MJEKO-LIGJORË

Dr. Elton Serani



Dr.Shk. Zija Ismaili

