



Anti-CASPR2 hjernebetennelse:

Årsak:

Ved anti-Caspr2 hjernebetennelse dannes det antistoffer mot et protein, som er samarbeider med en saltkanal i celleveggen (spenningsavhengig kaliumkanal) og LGI1-proteinet.

Hvem rammes:

Sykdommen rammer for det meste middelaldrene menn (over 60 år).

Symptomer:

Sykdommen kan vise seg som såkalt limbisk hjernebetennelse, hvor tindingelappene i hjernen angripes. Det gir ofte symptomer med forvirring, påvirket korttidshukommelse og epileptiske krampeanfoll. Disse symptomene kan likne infeksiøs hjernebetennelse.

Sykdommen kan også ramme de perifere nervene (perifer hypereksitabilitet) og gi økt aktivitet i musklene med stivhet, ukontrollerte beveger og rykninger, mange har også nervesmerter. Kombinasjonen av limbisk hjernebetennelse og perifer hypereksitabilitet kalles *Morvan* syndrom.

Noen pasienter har påvirkning av de autonome funksjonene (svettetendens, endring i puls, blodtrykk og vannlatning osv.). Omlag halvparten har søvnevansker.

Utredning:

MR-skanning av hjernen er ofte normal, men kan vise forandringer i de angrepne hjernedelene (tinninglappene). Ryggmargsvæsken er også ofte normal, men kan vise et økt antall hvite blodlegemer og proteinnivå. Hjernebølgeundersøkelsen er normal hos 30% og hos øvrige finnes det en endret hjerneaktivitet i de angrepne områdene, eller epileptisk aktivitet.

Antistoffer kan påvises i ryggmargsvæsken og i blodet.

Underliggende tumor:

Tumor ses sjeldent. Når den finnes, er det ofte en tumor i brisselen (thymus).

Behandling:

Sykdommen behandles med 1. linje behandling (steroider og immunglobulin/plasmaferese). Ved manglende effekt kan det behandles med Rituximab eller syklofosamid.

Enkelte kan ha behov for epilepsimedisin.

Prognose:

Prognosen anses som god. De fleste pasientene kommer seg til nesten normal funksjon igjen, enkelte kan dog oppleve vedvarende hukommelsesproblemer. Omlag 25% av pasientene vil oppleve senere sykdomsoppbluss.