



ODENSE AUTOIMMUNE ENCEPHALITIS  
RESEARCH GROUP

## Anti-GABA<sub>A</sub>-reseptor hjernebetennelse:

### Sykdomsmekanisme:

Ved anti-GABA<sub>A</sub>-reseptor hjernebetennelse dannes antistoffer mot et protein, som er viktig for signalstoffet GABA. GABA er hjernens viktigste hemmende signalstoff.

### Hvem rammes:

Sykdommen kan ramme alle aldersgrupper og rammer også barn.

### Symptomer:

Sykdommen viser seg oftest med forvirring, adferdsendringer og epileptiske krampeanfall. Siden skadene sitter i hjernebarken kan det også ses lammelser.

Ved anti-GABA<sub>A</sub>-reseptor hjernebetennelse er epileptiske anfall veldig markante. Debutsymptomet kan være vedvarende krampeanfall som kan være vanskelige å stoppe.

### Utredning:

MR-skanningen viser oftest forandringer flere steder i hjernebarken. Ryggmargsvæsken vil oftest vise et økt antall hvite blodlegemer og proteinnivå, men kan være helt normal. Hjernebølgeundersøkelsen viser ofte en hemmet hjerneaktivitet i de angrepne områdene eller epileptisk aktivitet.

Antistoffer kan påvises i ryggmargsvæsken og i blodet.

### Underliggende tumor:

Der er ingen sikker forekomst av underliggende kreftsykdom

### Behandling:

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

Der er nesten alltid behov for behandling med epilepsimedisin.

Det kan kreve lang behandlingstid for å komme seg over sykdommen.

### Prognose:

Prognosen er varierende. De epileptiske anfallene kan være vanskelige å kontrollere og gi vedvarende behov for epilepsimedisin.