



Anti-GABA_B-reseptor hjernebetennelse:

Sykdomsmekanisme:

Ved anti-GABA_B-reseptor hjernebetennelse dannes det antistoffer mot et protein, som er viktig for signalstoffet GABA. GABA er hjernens viktigste hemmende signalstoff.

Hvem rammes:

Sykdommen rammer oftest voksne (over 40 år).

Symptomer:

Sykdommen viser seg oftest som såkalt limbisk hjernebetennelse hvor tindingelappene i hjernen angripes. Det gir oftest symptomer med forvirring, påvirkning av korttidshukommelsen og epileptiske krampeanfall. Disse symptomene kan ikke adskilles fra symptomer på infeksjons hjernebetennelse.

Ved anti-GABA_B-reseptor hjernebetennelse er epileptiske anfall veldig markante. Debutsymptomet kan være vedvarende krampeanfall som kan være vanskelige å stoppe

Utredning:

MR-skanning viser oftest forandringer i de angrepne hjernedelene (tindingelappene). Ryggmargsvæsken vil oftest vise et økt antall hvite blodlegemer og proteinnivå, men den kan være helt normal.

Hjernebølgeundersøkelsen viser ofte en hemmet hjerneaktivitet i de angrepne områdene eller ofte epileptisk aktivitet.

Antistoffer kan påvises i ryggmargsvæsken og i blodet.

Underliggende tumor:

Omkring halvdelen av pasienterne får påvist en underliggende kreftsykdom. Oftest er det tale om lungekreft av typen små-cellet lungekreft. Forekomsten av denne kreftformen gjør prognosen for sykdommen dårligere.

Behandling:

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

Det er nesten alltid behov for behandling med epilepsimedisin.

Hvis det finnes en underliggende kreftsykdom skal behandlingen av denne prioriteres.

Det kan kreve lang tids behandling for å komme seg over sykdommen.

Prognose:

Prognosen avhenger av om det påvises en underliggende kreftsykdom. Hvis kreftsykdommen er i et stadium hvor den kan behandles kan prognosen være god.