



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

### Årsak:

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

### Hvem rammes:

Sykdommen rammer stort sett 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 krampeanfall. Disse symptomene kan likne symptom på infeksiøs hjernebetennelse.

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

### Utredning:

MR-skanning viser hos de fleste forandringer i de angrepne hjernedelene (tinninglappene).

Ryggmargsvæsken vil oftest vise et økt antall hvite blodlegemer og proteinnivå, men den kan også 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, ofte lungekreft av typen små-cellet lungekreft (SCLC). Forekomsten av denne kreftformen gjør prognosen for sykdommen dårligere.

### Behandling:

Sykdommen behandles med 1. linje behandling (steroider og immunglobulin/plasmaferese). Ved manglende effekt kan den behandles med Rituximab eller cyklofosamid. Ved underliggende kreftsykdom er det viktig at denne behandles. Det er nesten alltid behov for behandling med epilepsimedisin. Sykdommen kan kreve behandling over lang tid.

### Prognose:

Prognosen avhenger av om det påvises en underliggende kreftsykdom. Hvis kreftsykdommen er kurerbar, kan prognosen være god.