



Anti-LGI1 hjernebetennelse:

Sykdomsmekanisme:

Ved anti-LGI1 hjernebetennelse dannes det antistoffer mot et protein som er lokalisert i relasjon til en saltkanal (spenningsavhengig kalium kanal). Antistoffet hemmer indirekte et protein for signalstoffet glutamat.

Hvem rammes:

Sykdommen er en av de hyppigste formene for autoimmun hjernebetennelse og rammer oftest voksne (over 40 år). Menn rammes hyppigere enn kvinner.

Symptomer:

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

Noen pasienter har en bestemt type anfall kaldt Faciobrachiale Dystone Anfall (FBDS). Disse anfallene viser seg ved kortvarig oppspenning av muskulaturen i den ene halv siden av ansiktet og armen på samme side (og til tider benet). De varer kun få sekunder og kan komme fra få ganger til flere hundre ganger daglig. FBDS kan komme før den egentlige hjernebetennelsen og er derfor viktig å erkende.

Utredning:

MR-skanning viser oftest forandringer i de angrepne hjernedelene (tinningelappene). Ryggmargsvæsken kan vise et økt antall hvite blodlegemer og proteinnivå men er ofte helt normal. Hjernebølgeundersøgelsen viser ofte en hemmet hjerneaktivitet i de angrepne områdene eller epileptisk aktivitet.

Antistoffer kan påvises i ryggmargsvæsken og i blodet.

Noen pasienter har nedsatt saltinnhold i blodet som kommer til syne i blodprøvene (hyponatriæmi).

Underliggende tumor:

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

Behandling:

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

Det er ofte behov for behandling med epilepsimedisin.

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

Prognose:

Prognosen anses som god. De fleste pasientene kommer seg til nesten normal funksjon. Det kan allikevel være vedvarende hukommelsesproblemer. Det er en risiko for at sykdommen kan blusse opp igjen hos ca. 10-15%