



Anti-LGI1 hjernebetennelse:

Årsak:

Ved anti-LGI1 hjernebetennelse dannes det antistoffer mot et protein tisluttet en saltkanal (spenningsavhengig kalium kanal) i nervecelleveggen. 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 ofte symptomer med forvirring, påvirkning av korttidshukommelsen og epileptiske krampeanfall. Disse symptomene kan likne symptomer på infeksjøs hjernebetennelse.

Noen pasienter har en bestemt type krampeanfall kalt *faciobrachiale dystone anfall (FBDS)*. Disse anfallene viser seg typisk som kortvarige rykninger i en ansiktshalvdel, i armen på samme side og hos enkelte også i beinet. De varer kun få sekunder og kan sees fra få til flere hunder ganger daglig. Fordi disse rykningene kan oppstå tidlig i forløpet, ofte før alvorlig hjerneskode inntreffer, er de viktige å oppdage slik at riktig behandling kan startes og varig skade i beste fall unngås.

Utredning:

MR-skanning av hjernen viser oftest forandringer i de angrepne hjernedelene (tinningelappene). Ryggmargsvæsken kan vise et økt antall hvite blodlegemer og proteinnivå men er ofte helt normal. Antistoffer kan påvises i ryggmargsvæsken og i blodet. Hjernebølgeundersøkelser (EEG) viser ofte en hemmet hjerneaktivitet i de angrepne områdene eller epileptisk aktivitet. Noen pasienter har nedsatt saltinnhold (hyponatremi) 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 cyklofosamid. Mange vil kreve behandling over lang tid. Det er ofte behov for behandling med epilepsimedisin.

Prognose:

Prognosen anses som god, og de fleste pasientene gjenvinner det meste av funksjonen. En del opplever dog vedvarende hukommelsesproblemer. Det er en risiko for at sykdommen kan blusse opp igjen hos ca. 10-15%