



ODENSE AUTOIMMUNE ENCEPHALITIS
RESEARCH GROUP

Anti-Neurexin-3 α hjernebetennelse:

Sykdomsmekanisme:

Ved anti-Neurexin-3 α hjernebetennelse dannes det antistoffer mot et molekyle som er viktig for hjernecellenes kontaktpunkter (synapser).

Hvem rammes:

Sykdommen er veldig sjelden og har ikke blitt beskrevet hos danske pasienter. Kvinner rammes hyppigere enn menn.

Symptomer:

Sykdommen ligner på mange måter den hyppige NMDA-reseptor hjernebetennelse, men har ofte et mere voldsomt forløp. Sykdommen starter hos de fleste med influensalignende symptomer, hodepine eller magegener. Etterfølgende utvikles det forvirring, epileptiske kramper og nedsatt bevissthet. Hos noen ses det ufrivillige bevegelser rundt munden, og flere har behov for intensiv behandling av pusteproblemer.

Utredning:

MR-skanning kan vise forandringer i tinninglappene, men vil oftest være normal. Ryggmargsvæsken vil ofte vise et økt antall hvite blodlegemer og proteinnivå. Antistoffer kan påvises i ryggmargsvæsken og i blodet.

Underliggende tumor:

Det er ikke beskrevet underliggende kreftsykdom ved denne hjernebetennelsen.

Behandling:

Sykdommen behandles med 1. linje behandling (binyrebarkhormon og immunglobulin/plasmaferese). Ved manglende effekt kan det behandles med Rituximab eller cyklofosamid. Det kan være nødvendig med lang tids behandling for å komme seg over sykdommen.

Prognose:

Prognosen er variabel. Sykdommen kan være vanskelig å behandle og det vil ofte være vedvarende symptomer.