



ODENSE AUTOIMMUNE ENCEPHALITIS
RESEARCH GROUP

Anti-Neurexin-3 α hjernebetennelse:

Årsak:

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

Hvem rammes:

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

Symptomer:

Sykdommen ligner på mange måter den hyppigere NMDA-reseptor hjernebetennelsen, men har ofte en alvorligere utvikling. Sykdommen starter hos de fleste med influensalignende symptomer, hodepine eller mageplager. Senere utvikles typisk forvirring, epileptiske kramper og nedsatt bevissthet. Hos noen ses det ufrivillige bevegelser rundt munnen, og flere utvikler behandlingskrevende pustevansker.

Utredning:

MR-skanning av hjernen viser ofte normale forhold, men kan vise forandringer i tinninglappene. 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 (steroider og immunglobulin/plasmaferese). Ved manglende effekt kan det behandles med Rituximab eller cyklofosamid. Det kan være nødvendig med langtidsbehandling med medisiner.

Prognose:

Prognosen er variabel, og kan i verste fall ha dødelig utcome. Sykdommen kan være vanskelig å behandle, og mange vil slite med vedvarende utfordringer i etterkant.