



ODENSE AUTOIMMUNE ENCEPHALITIS
RESEARCH GROUP

Anti-Neurexin-3 α hjernebetændelse:

Sygdomsmekanisme:

Ved anti-Neurexin-3 α hjernebetændelse dannes antistoffer mod et molekyle der er vigtigt for hjernecellernes kontaktpunkter (synapser).

Hvem rammes:

Sygdommen er meget sjælden og endnu ikke beskrevet i danske patienter. Kvinder rammes hyppigere end mænd.

Symptomer:

Sygdommen ligner på mange måder den hyppige NMDA-receptor hjernebetændelse, men har ofte et mere voldsomt forløb. Sygdommen starter hos de fleste med influenzaagtige symptomer, hovedpine eller mavegener. Herefter udvikles konfusion, epileptiske krampes og nedsat bevidsthed. Hos nogle ses ufrivillige bevægelser omkring munden og flere har behov for intensiv behandling af vejrtrækningsbesvær.

Udredning:

MR-skanning kan vise forandringer i tindingelapperne, men vil ofte være normal. Rygmarvsæsken vil ofte vise øget antal hvide blodlegemer og proteinniveau. Antistoffer kan påvises i rygmarvsvæske og blod.

Underliggende tumor:

Der er ikke beskrevet underliggende kræftsygdom ved denne hjernebetændelse.

Behandling:

Sygdommen behandles med 1. linje behandling (binyrebarkhormon og immunglobulin/plasmaferese). Ved manglende effekt kan behandles med Rituximab eller cyklofosamid. Det kan kræve behandling i lang tid at komme sig over sygdommen.

Prognose:

Prognosen er middel. Sygdommen kan være svær at behandle og der vil ofte være vedvarende symptomer.