



ODENSE AUTOIMMUNE ENCEPHALITIS
RESEARCH GROUP

Anti-mGluR5 hjernebetennelse

Sykdomsmekanisme:

Ved anti-mGluR5-reseptor hjernebetennelse dannes det antistoffer mot et protein, som er viktig for signalstoffet glutamat. Glutamat er hjernens viktigste aktiverende signalstoff.

Hvem rammes:

Sykdommen rammer alle aldre. Gjennomsnittsalderen er ca. 29 år. Menn og kvinner rammes like hyppigt.

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.

Hos noen pasienter kan der være angst, hallusinasjoner, bevegelsesforstyrrelser og nedsatt bevissthetsnivå.

Utredning:

MR-skanningen er ofte normal hos halvdelen, men kan vise forandringer i tinningelappene eller mere utbredte forandringer. Ryggmargsvæsken viser forhøyet antall hvite blodlegemer og et forhøyet nivå av protein.

Antistoffer kan påvises i ryggmargsvæsken og i blodet.

Underliggende tumor:

Tumor ses ofte. Tilstanden er beskrevet hos pasienter med lymfomsykdom, men kan også ses ved andre krefttyper.

Behandling:

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

Prognose:

Prognosen anses som god. Det er ofte god effekt av immunhemmende behandling og ved behandling av eventuell underliggende kreftsykdom.