

AUTO-IMMUUN ENCEFALITIS



INHOUD

01	Inleiding	4
02	Wat is auto-immuun encefalitis?	4
03	Symptomen	4
04	Diagnose en behandeling	5
05	Opvolging en zorg	6
06	Multidisciplinaire aanpak	7
07	Vragen?	8

01 INLEIDING

In deze brochure geven we je meer informatie over auto-immuun encefalitis (AIE). Dat is een **ontstekingsziekte van de hersenen** veroorzaakt door een **ontregeling van het immuunsysteem**. De ziekte kan een belangrijke impact hebben op het denken, gedrag en neurologisch functioneren.

Het UZ Gent heeft een gespecialiseerd zorgteam dat patiënten met AIE opvolgt via een **multidisciplinair zorgpad**, met aandacht voor een snelle diagnose, intensieve behandeling en langdurige begeleiding. Het centrum is ook betrokken bij internationale expertisenetwerken en wetenschappelijk onderzoek.

02 WAT IS AUTO-IMMUUN ENCEFALITIS?

Auto-immuun encefalitis is een aandoening waarbij het immuunsysteem ten onrechte de hersenen aanvalt. Vaak komt dat door **auto-antistoffen** die gericht zijn tegen structuren in de hersenen.

De ziekte kan verschillende vormen aannemen, afhankelijk van welk deel van de hersenen betrokken is en welk type antistoffen aanwezig is (bijvoorbeeld anti-NMDA, LGI1, CASPR2, enz.).

De klachten ontstaan meestal **subacuut (over dagen tot weken)** en kunnen snel verergeren. Een snelle herkenning en behandeling zijn essentieel om blijvende schade te beperken.

03 SYMPTOMEN

De symptomen verschillen van persoon tot persoon en kunnen snel evolueren.

We sommen hier de veelvoorkomende klachten op.

Cognitieve en gedragsveranderingen

- ▲ geheugenstoornissen
- ▲ verwardheid
- ▲ concentratieproblemen
- ▲ gedragsveranderingen of persoonlijkheidsverandering

Psychiatrische symptomen

- ▲ angst of onrust
- ▲ hallucinaties of wanen
- ▲ psychose
- ▲ stemmingswisselingen

Neurologische symptomen

- ▲ epileptische aanvallen
- ▲ bewegingsstoornissen (zoals schokken, tremor of chorea)
- ▲ spraakstoornissen
- ▲ bewustzijnsdaling

Andere mogelijke klachten

- ▲ slaapstoornissen
- ▲ autonome problemen (hartslag, bloeddruk, ademhaling)

Niet alle symptomen zijn tegelijkertijd aanwezig. Hoe ze eruit zien, kan variëren en soms eerst op een psychiatrisch ziektebeeld lijken.

04 DIAGNOSE EN BEHANDELING

Diagnose

De diagnose wordt gesteld op basis van een combinatie van klinische klachten en aanvullende onderzoeken, meestal binnen korte tijd:

- ▲ MRI van de hersenen
- ▲ EEG (hersensfilmpje)
- ▲ onderzoek van hersenvocht (lumbaalpunctie)
- ▲ bloedonderzoek
- ▲ opsporen van auto-antistoffen
- ▲ neuropsychologisch onderzoek
- ▲ screening op onderliggende tumor (in sommige gevallen)

Behandeling

Acute fase

Bij vermoeden van AIE wordt vaak snel gestart met behandeling, nog vóór alle resultaten beschikbaar zijn:

- ▲ hoge dosis cortisone (infuus)
- ▲ plasmaferese (zuiveren van antistoffen uit het bloed)
- ▲ soms aanvullende behandelingen, afhankelijk van de ernst

Intensievere therapie

Bij onvoldoende herstel of specifieke vormen van AIE:

- ▲ rituximab
- ▲ cyclofosfamide
- ▲ andere immuuntherapieën afhankelijk van het ziektebeeld

Onderhoudsbehandeling

- ▲ langdurige immuunonderdrukkende medicatie om herval te voorkomen

Behandeling van specifieke symptomen

- ▲ anti-epileptica bij aanvallen
- ▲ behandeling van gedrags- of psychiatrische symptomen
- ▲ ondersteuning bij slaap- en autonome stoornissen

Behandeling op maat

De behandeling wordt steeds **op maat** bepaald door het multidisciplinair team voor jouw situatie.

05 OPVOLGING EN ZORG

Individueel plan

De opvolging gebeurt meestal **op lange termijn over meerdere jaren**. Na de diagnose wordt een individueel opvolgplan opgesteld.

Dat kan bestaan uit:

- ▲ regelmatige controles bij de neuroloog
- ▲ herhaalde MRI- en EEG-onderzoeken
- ▲ neuropsychologische evaluaties
- ▲ evaluatie van herstel en functioneren

Frequentie van opvolging

- ▲ in het begin: om de 1–3 maanden
- ▲ nadien: om de 6–12 maanden

Er is ook aandacht voor:

- ▲ detectie van herval
- ▲ aanpassing van medicatie
- ▲ revalidatie en psychosociale ondersteuning

In het UZ Gent

De opvolging gebeurt via de dienst Neurologie van het UZ Gent, in samenwerking met andere specialismen.

Je krijgt een **vast aanspreekpunt** en een duidelijk behandelplan. Bij dringende vragen kan je contact opnemen met de MS-verpleegkundige via ms.neurologie@uzgent.be.

06 MULTIDISCIPLINAIRE AANPAK

De behandeling van auto-immuun encefalitis gebeurt door een **gespecialiseerd multidisciplinair team**, waarbij jij als patiënt centraal staat.

Dat team bestaat onder andere uit:

- ▲ neurologen met verschillende expertises (epilepsie, immunologie ...)
- ▲ neuropsycholoog
- ▲ klinisch bioloog
- ▲ revalidatiearts
- ▲ gespecialiseerde verpleegkundige

Indien nodig werken we samen met:

- ▲ psychiater
- ▲ oncoloog
- ▲ andere specialisten

07 VRAGEN?

Auto-immuun encefalitis is een ernstige maar behandelbare aandoening. Dankzij gespecialiseerde zorg en tijdige behandeling is vaak een goed herstel mogelijk en kan blijvende schade beperkt worden.

Heb je vragen of bezorgdheden? Aarzel niet om contact op te nemen met je zorgteam.

NOTA'S

Neurologie

Ingang 12, route 1525

T +32 (0)9 332 45 29

E neurologie@uzgent.be

www.uzgent.be/neurologie

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be