



ELSEVIER

Online verfügbar unter www.sciencedirect.com

ScienceDirect

Neurophysiol. Lab. 40 (2018) 129–136

Das
Neurophysiologie-
Labor

www.elsevier.com/locate/neulab

DER BESONDERE FALL „Wesensveränderung“ mit pathologischem EEG



“Change of nature” with pathological EEG

Helmut Buchner*

Klinikum Vest, Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen, Dorstener
Str. 156, 45657 Recklinghausen

Eingegangen am 22. März 2018; akzeptiert am 29. März 2018

Online verfügbar seit 6 April 2018

Zusammenfassung

Die „typischen“ Symptome einer limbischen Enzephalitis sind: kognitiven Störungen, Bewegungs- und Koordinationsstörungen und psychischen Störungen mit Psychosen und Depressionen sowie im Verlauf epileptische Anfälle.

Das EEG ist sensitiv auf fokale und epilepsietypische Veränderungen bei limbischen Enzephalitiden. Dagegen ist die MRT zu Beginn der Erkrankung und im Verlauf oft normal. Die Erkrankung wird bewiesen durch den Nachweis spezifischer Antikörper im Liquor.

Die Behandlung führt, wenn rechtzeitig begonnen, meist zu einer guten Prognose.

Schlüsselwörter: Limbische Enzephalitis; EEG; kognitive Störungen; psychischen Störungen; Bewegungsstörungen; epileptische Anfälle

Summary

The “typical” symptoms of limbic encephalitis are cognitive disorders, impaired movement and coordination and mental disorders with psychosis and depression, as well as epileptic seizures.

The EEG is sensitive to focal and epilepsy-specific changes in limbic encephalitis. In contrast, MRI is often normal at the onset of the disease and over time. The disease is proven by the detection of specific antibodies in the CSF.

The treatment, if started on time, usually leads to a good prognosis.

Keywords: Limbic encephalitis; EEG; cognitive disorders; mental disorders; Movement disorders; epileptic seizures

*Korrespondenzadresse: Helmut Buchner, Klinikum Vest, Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen, Dorstener Str. 156, 45657 Recklinghausen.

E-mail: helmut.buchner@klinikum-vest.de
<https://doi.org/10.1016/j.neulab.2018.04.002>

1. Fallbericht

Die 60-jährige Patientin wird von ihren Kindern ins Krankenhaus gebracht. Sie selbst berichtet von Stimmungsschwankungen in den letzten 2-3 Wochen, sie habe sich leer und antriebslos gefühlt. Die Kinder berichten von einer Verlangsamung, Vergesslichkeit und einem verwaschenem Sprechen. Seit ca. 5 Wochen bestünden einschießende Zuckungen des rechten Arms und der rechten Gesichtshälfte.

Sonst hat die Patientin einen Hypertonus und Diabetes mellitus, beides gut behandelt.

In der Aufnahmeuntersuchung ist sie wach, psychomotorisch verlangsamt aber gut orientiert. Es werden Dystonien des rechten Arms und Gesichts beobachtet. Die weitere körperliche Untersuchung ist normal.

In der neuropsychologischen Testung fanden sich mittel bis hochgradige Beeinträchtigung der Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- und Exekutivfunktionen.

2. Elektroenzephalografie

Im EEG findet sich ein Alpha-Grundrhythmus von 8-9 Hz (Pfeil A), der von intermittierender generalisierter Theta-Delta-Aktivität unterbrochen wird (Pfeil B; [Abb. 1](#)).

Die Alpha-Frequenz geht nach ca. 5 sec über in 1-2 Hz rhythmisch auftretende positive Potenziale an T4 (Pfeile [Abb. 2](#)) gefolgt weitere ca. 5 sec von intermittierender hypersynchroner 10 Hz Aktivität an T4 und P4 (Pfeil [Abb. 3](#)).

3. Weitere Zusatzdiagnostik

Im MRT wird eine rechts temporal basal im Hippokampus gelegene Signalvermehrung in T2 mit geringer Raumforderung gefunden (Pfeil, [Abb. 4](#)).

Die Labor- und Liquordiagnostik erbrachte Normalbefunde, mit der Ausnahme wiederholt erhöhter Blutzuckerwerte.

Im Liquor werden auf gezielte Suche Kalium-Kanal-Autoantikörper (972 pmol/l; normal bis 85) und Anti-LGI-1-Antikörper (Titer 1:1000) nachgewiesen.

In weiterer Diagnostik, speziell auf der Suche nach einer Tumorerkrankung fand sich kein pathologischer Befund.

4. Diagnose

Limbische Enzephalitis mit Anti-LGI-1-Antikörpern

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8585845>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8585845>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)