

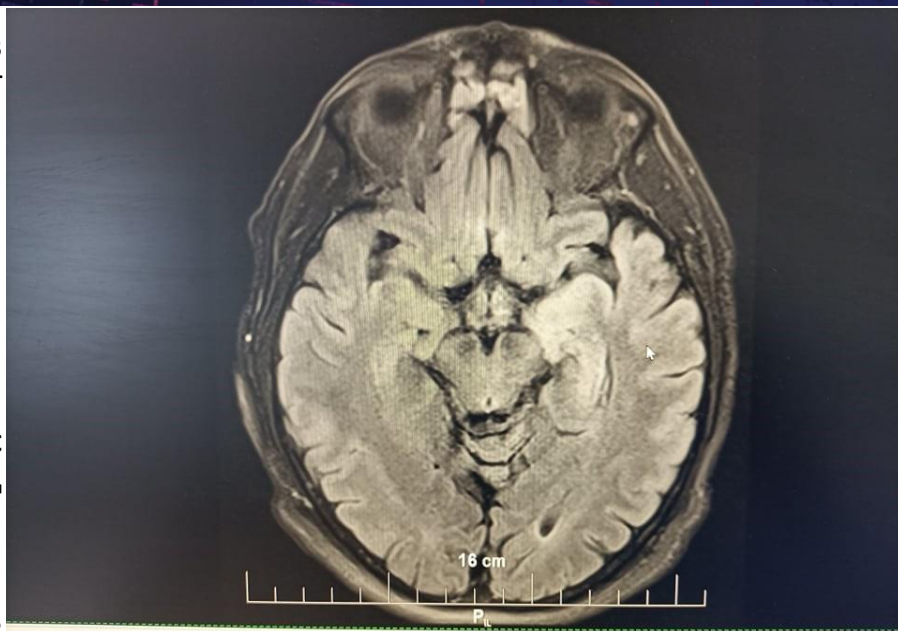
# Клиничен случай-62 годишен мъж с автоимунен лимбичен енцефалит

Янкова А., Димитрова В., Цалта-Младенов М., Георгиева Д. Андонова С.,  
Несторова В.

Втора клиника по нервни болести към УМБАЛ „Св. Марина“, гр. Варна  
Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ Варна

**Въведение:** Лимбичният енцефалит е част от група автоимунни заболявания, характеризиращи се с възпаление на лимбичната система. Той може да е асоцииран с подлежаща неоплазма (паранеопластичен )-най-често дребноклетъчен белодробен карцином(40% от случаите), или да няма известна такава-непаранеопластичен-при различни вирусни инфекции(често при herpes simplex). В някои от случаите причината за енцефалита остава неизяснена. Симптомите се проявяват обикновено в периода от няколко месеца или седмици, но е възможно да се развият и за няколко дни. Най-честият симптом е тежко нарушение в краткотрайната памет. Болните могат да имат различни епилептични пристъпи, антероградна амнезия, тревожност, депресия, раздразнителност, промяна в характера и халюцинации.

**Материали и методи:** Мъж на 62г., хоспитализиран във Втора неврологична клиника м.12.2020г с оплаквания от епизоди на „обърканост, разсеяност, нарушена концентрация, загуба на памет за близки и далечни събития, безинициативност“ от няколко месеца. Без предишни и придружаващи заболявания. Пациентът има еднояичен близък, който няма такива оплаквания. Соматичен и неврологичен статус: Мъж на видима възраст отговаряща на календарната, контактен, на моменти дезориентиран за време и място. ВКФ-брадипсихия, психоорганичен синдром. Останалият статус б.о. През М. 08.2018г. по време на хоспитализация в клиниката е проведен МРТ на глава-с данни за промени в левия мезиотемпорален дял, които в ДД биха могли да се дължат на нискостепенен дифузен глиален тумор; лимбичен енцефалит. Поради засилване на оплакванията при повторна хоспитализация е проведен контролен МРТ на глава-данни за промени в мезиотемпоралните дялове в инсуларния кортекс, както при лимбичен енцефалит(автоимунен или паранеопластичен), като промените показват прогресия в сравнение с предходното МРТ изследване.



**Резултати:** ПКК, биохимия-норма. Лумбална пункция-биохимия-норма; цитологично изследване на ликвор-без патологични клетки в изследвания материал; вирусология и микробиология от ликвор-норма; имуноелектрофореза на ликвор-IgM-1,13mg/l(норма до 0,6 mg/l). КТ на гръдна клетка, абдомен и малък таз-без данни за Т<sub>у</sub> маси и вторични лезии. ЕЕГ-фонова активност от средноволтажен алфа ритъм, дифузно пръснати остри и тета вълни без хемисферна асиметрия и патологично огнище.

**Заключение:** Вследствие проведените изследвания и хода на заболяването приемаме, че се касае за автоимунен лимбичен енцефалит(непаранеопластичен).