https://doi.org/10.36290/neu.2022.076

Autoimunitní meningoencefalitida asociovaná s anti-GFAP protilátkami – kazuistika

MUDr. Hana Mojžišová[1], MUDr. Martin Elišák, Ph.D.[1], RNDr. Jitka Hanzalová[2], MUDr. David Krýsl, Ph.D.[1], prof. MUDr. Petr Marusič, Ph.D.[1]
[1]Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha
[2]Ústav imunologie 2. LF UK a FN Motol, Praha

Gliální fibrilární acidický protein (GFAP) astrocytopatie, poprvé popsaná v roce 2016, patří mezi autoimunitní onemocnění CNS. Toto onemocnění typicky postihuje pacienty kolem padesátého roku věku, podobné četnosti u mužů i žen. Klinický obraz může být různorodý, ale typicky se manifestuje jako meningoencefalitida. V pětině případů je asociovaná s tumorem a jiným autoimunitním onemocněním v anamnéze. Diagnózu podporuje typický nález na magnetické rezonanci mozku – T2 hyperintenzní léze a perivenulární radiální sycení v T1 obraze po podání gadolinia. Toto onemocnění dobře odpovídá na imunoterapii, a to zejména terapii kortikosteroidy. Relapsy jsou popisovány zejména při ryché detrakci kortikoterapie. Prezentujeme kazuistiku pacienta ve věku 45–49 let jako prvního zachyceného případu v České republice.

Klíčová slova: autoimunitní encefalitida, gliální fibrilární acidický protein, radiální enhancement, astrocytopatie.

Autoimmune meningoencephalitis associated with anti-GFAP antibodies – a case study

Glial fibrillary acidic protein (GFAP) astrocytopathy, first described in 2016, belongs to the group of autoimmune diseases of the central nervous system. This disease typically manifests around 50 years of age, without sex predilection. Clinical picture is variable, but typically is that of meningoencephalitis. In approximately one fifth of cases, the patient suffers from another autoimmune disease and has a malignancy. Diagnosis is supported with typical findings on brain MRI – T2 hyperintense lesions and perivenular radial enhancement in contrast-enhanced T1 sequence. The disease responds well to immunotherapy, particularly corticosteroids. Relapses occur, mostly with fast detraction of corticotherapy. We present the first case of GFAP astrocytopathy in the Czech Republic.

Key words: autoimmune encephalitis, glial fibrillary acidic protein, radial enhancement, astrocytopathy.

Rádi bychom prezentovali kazuistiku v české literatuře dosud ojedinělou – pacienta s autoimunitní meningoencefalitidou asociovanou s protilátkami proti gliálnímu fibrilárnímu acidickému proteinu (GFAP), intermediárnímu filamentu přítomnému intracelulárně v astrocytech. Tato autoimunitní astrocytopatie byla poprvé popsána v roce 2016 (Fang et al., 2016). Jedná se o steroid-responzivní onemocnění, které typicky probíhá pod obrazem meningitidy a/nebo encefalitidy a/nebo myelitidy a které je asi v 20 % asociováno s tumorem (Long et al., 2018; Flanagan et al., 2017; Iorio et al., 2018; Kimura et al., 2019). Typickým obrazem v likvoru je lymfocytární pleocytóza a hyperproteinorhachie a charakteristický obraz perivenulárního radiálního sycení na MR mozku po aplikaci gadolinia (Fang et al., 2016). Specifické vyšetření protilátek proti GFAP není v současné době v ČR dostupné. Dle epidemiologických studií je prevalence odhadována na 0,6 na 100 000 obyvatel (Dubey et al., 2017) (v ČR tedy kolem 60 pacientů), což svědčí pro významnou poddiagnostikovanost tohoto onemocnění u nás.

Pacient ve věku 45 až 49 let s anamnézou diabetes mellitus 2. typu a morbus Bechtěrev, bez předchozí imunosupresivní léčby, byl na naše pracoviště přeložen z infekčního oddělení, kde byl hospitalizován od září 2021 pro dva měsíce progredující poruchy paměti, změnu osobnosti a poruchu spánku. Těmto obtížím předcházely měsíce trvající zvýšená únava, artralgie a váhový úbytek při průjmech. Vstupně vykazoval poruchu krátkodobé paměti, intermitentní neklid a halucinace. Při přijetí na infekční oddělení byla provedena

MUDr. Hana Mojžišová
Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha
hana.mojzisova@fnmotol.cz

Cit. zkr: *Neurol. praxi.* 2023;24(2):155-157
Článek přijat redakcí: 7. 11. 2022
Článek přijat k publikaci: 18. 12. 2022