

Wat is het?

Encefalitis betekent hersenontsteking. Dit is een andere aandoening dan de meningitis (zie aldaar: ontsteking van de hersenvliezen); bij een encefalitis is de hersenmassa zelf ontstoken en worden zenuwcellen of de witte stof van de hersenen direct beschadigd.

Waar heb je last van?

De ziekte begint meestal met hoge koorts en verschijnselen van griep. Binnen een tot enkele dagen krijgt de patiënt ernstige klachten, bijvoorbeeld epileptische aanvallen, bewustzijnsdaling, halfzijdige verlamming, problemen met zien en een verstoorde spraak/taal (afasie). Dat leidt tot snelle doorverwijzing via de huisarts naar de eerste hulp. Als de ziekte wordt behandeld duurt het wel weken tot iemand het ziekenhuis kan verlaten. Vaak is er nog beschadiging van de hersenen aanwezig, zoals problemen met het denken, zwakte van de ledematen en loopstoornissen, zodat de patiënt eerst gerevalideerd moet worden. Het herstel daarna neemt vaak maanden in beslag.

Wat is de oorzaak?

Encefalitis wordt veroorzaakt door virussen. De meest voorkomende oorzaak is het koortslipvirus (officieel: herpes simplex virus; deze encefalitisvorm heet herpesencefalitis (HSE)). Het is overigens een erg zeldzame ziekte met niet meer dan enkele tientallen gevallen per jaar in Nederland. Het is niet precies bekend waarom het koortslipvirus bij sommige mensen een encefalitis veroorzaakt. Een koortslip leidt in ieder geval niet tot een encefalitis en er is geen verband met een verminderde weerstand. Andere virussen kunnen ook encefalitis veroorzaken, maar zijn nog zeldzamer. In het buitenland – vooral Zuid Oost-Azië, Afrika en sommige delen van de Verenigde Staten, Zuid-Amerika en Oost-Europa – komt encefalitis veel vaker voor, soms in epidemieën. Het virus wordt daar overgebracht door insectenbeten.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

In het ziekenhuis wordt de diagnose gesteld met behulp van een hersenvochtonderzoek verkregen door middel van een ruggenprik, meestal aangevuld met een MRI-scan en vaak een EEG. In het hersenvocht kan het virus niet direct aangetoond worden maar wel het DNA. Dat gebeurt door een zogenaamd PCR (Polymerase Ketting Reactie). Dat is een soort kopieerapparaat in een reageerbuis, waarmee het DNA tientallen miljoenen keren wordt vermenigvuldigd, zodat het daarna zichtbaar kan worden gemaakt. Het resultaat van de PCR is meestal binnen 24-48 uur bekend. Ondertussen kan de neuroloog op grond van het overige hersenvochtonderzoek en de neurologische afwijkingen vaak al wel een waarschijnlijke diagnose stellen en behandelen. Met de MRI kan het typische patroon van ontstekingshaarden zichtbaar worden gemaakt; bij de HSE is dat altijd aan de binnenkant van de slaapkwabben (temporaalkwab) van de hersenen.

Wat kun je eraan doen?

HSE kan worden behandeld met een anti-virus medicijn (Aciclovir). Dit middel wordt meestal driemaal per dag via een infuus toegediend gedurende ongeveer veertien

dagen. Voor andere virussen is zo' n medicijn meestal niet beschikbaar. Er wordt vaak wel ondersteunend behandeld met bijnierschors hormonen (prednison of dexamethason). Tegen een aantal buitenlandse virussen zijn vaccinaties beschikbaar (informatie verkrijgbaar bij de GGD).

Van <https://www.neurologie.nl/>

Tot slot

De polikliniek Neurologie is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur via telefoonnummer: (079) 346 2563

Wij stellen uw mening op prijs. Heeft u opmerkingen of suggesties over deze folder of over uw behandeling, laat dit ons dan weten. Dit kan via communicatie@hagaziekenhuis.nl