

**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

---

**Neurología**

**Encefalitis autoinmune articulo**

**Dr. José Luis Gordillo Guillén**

**Thania Guadalupe López Guillén**

# Neurología

Resumen: Artículo: Actualización sobre el diagnóstico y manejo de la encefalitis autoinmune.

La encefalitis, una enfermedad de inflamación del cerebro puede ser causada por un patógeno infeccioso o por procesos autoinmunes. Durante los últimos 5 a 10 años, se ha reconocido cada vez más la encefalitis asociada con anticuerpos contra antígenos de superficie neuronal.

Se cree que la encefalitis autoinmune representa al menos 20% de los casos de encefalitis, por lo que el Reino Unido podría esperar aproximadamente 1000 año. Muchos pacientes con encefalitis autoinmune (EA) tienen la capacidad de tener una buena si se les trata de manera apropiada. El espectro de presentaciones clínicas asociadas con EA es amplio y refleja en parte el anticuerpo involucrado.

Los síndromes más reconocibles son la encefalitis límbica y la encefalitis por NMDA-R (receptor de N-metil-D-aspartato).

La encefalitis límbica, que refleja la inflamación del lóbulo temporal medial, puede presentarse con cambios en el comportamiento, convulsiones o dificultades de memoria, dos de los anticuerpos más comunes y bien caracterizados están asociados a

la encefalitis límbica son dirigidos contra el glioma inactivado 1 rico en leucina (LGI1) y la proteína similar asociada a la contactina 2 (CASPR2). La EA asociada a anticuerpos LGI1 generalmente a pacientes de edad avanzada y son inusuales los pacientes menores de 40 años. Asociados a convulsiones distónicas, taura-