

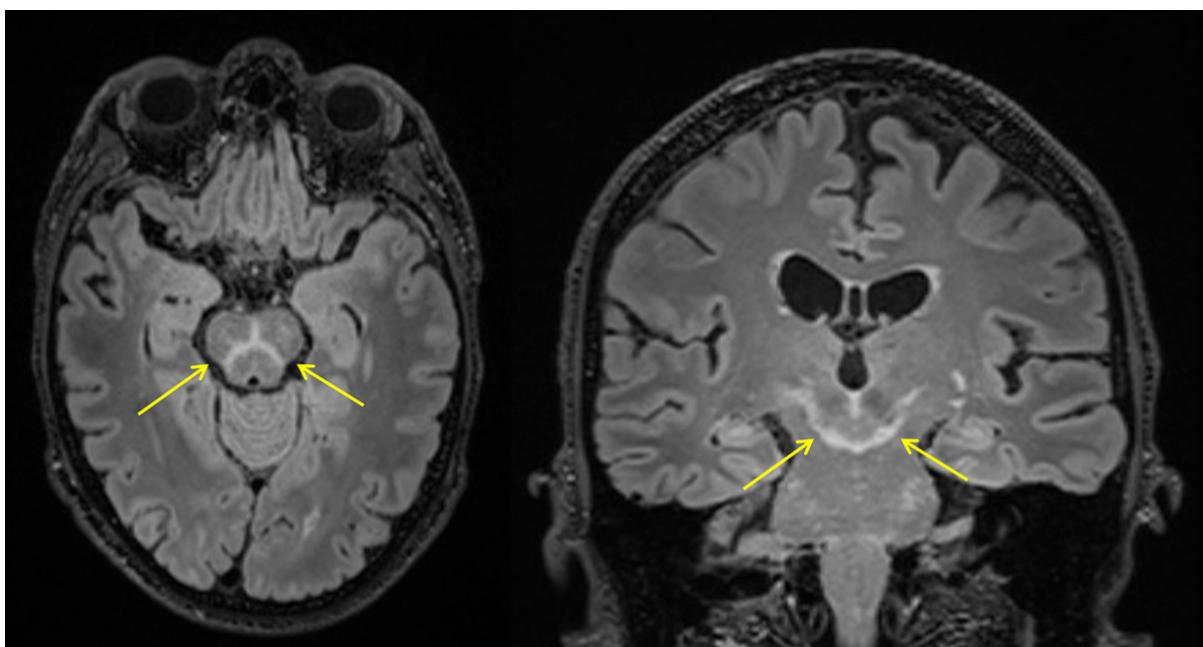
Ugens Billede

Neuroborreliose med MR-forandringer

Helle Al-Hakem Falk¹, Merete Storgaard² & Lars Kjøbsted Markvardsen¹

1) Neurologi, Aarhus Universitetshospital, 2) Infektionssygdomme, Aarhus Universitetshospital

Ugeskr Læger 2024;186:V72061. doi: 10.61409/V72061



En 64-årig mand blev udredt på grund af vægtab, nattesved og influenzalignende symptomer over 3-6 mdr. Han havde haft flåtbid tidligere, og malignitet blev afkræftet. Patienten udviklede forbigående nystagmus, og der fandtes normal MR-skanning af cerebrum. Der tilkom progredierende tremor og balanceproblemer. Objektivt blev der fundet nystagmus, parese ved dorsal fleksion bilateralt, universel arefleksi og nedsat sensibilitet i alle fire ekstremiteter. Der var ingen facialispareser.

Spinalvæske var med lymfocytær pleocytose 186×10^6 celler/l, forhøjet proteinkoncentration 2,48 g/l og umåleligt højt IgG-indeks. MR-skanning af cerebrum viste symmetriske T2-fluid-attenuated inversion-recovery (FLAIR)-forandringer fra basalganglierne til hjernestammen. *Borrelia*-intratekaltest udkom positiv. Patienten responderede på behandling med doxycyclin.

Neuroborreliose (NB) er den hyppigst forekommende neuroinfektion i Danmark med ca. 3/100.000/år [1]. Symptomerne er ofte radikulære smerter og/eller pareser, hyppigst kranienevrepareser. MR-skanning af cerebrum er oftest normal, men der kan ses bl.a. meningeal eller neural opladning [2, 3]. MR-skanning er ikke rutine i udredning for NB, men ved ovenstående forandring må NB udelukkes ved diagnostisk lumbalpunktur.

Antaget 18. oktober 2024

Publiceret på ugeskriftet.dk 16. december 2024

Interessekonflikter Der er anført potentielle interessekonflikter. Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2024;186:V72061

doi 10.61409/V72061

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](#)

REFERENCER

1. Skufca J, De Smedt N, Pilz A et al. Incidence of Lyme neuroborreliosis in Denmark: exploring observed trends using public surveillance data, 2015-2019. Ticks Tick Borne Dis. 2022;13(6):102039. <https://doi.org/10.1016/j.ttbdis.2022.102039>
2. Oksi J, Kalimo H, Marttila RJ et al. Inflammatory brain changes in Lyme borreliosis. A report on three patients and review of literature. Brain. 1996;119(pt. 6):43-54. <https://doi.org/10.1093/brain/119.6.2143>
3. Agosta F, Rocca MA, Benedetti B et al. MR imaging assessment of brain and cervical cord damage in patients with neuroborreliosis. AJNR Am J Neuroradiol. 2006;27(4):892-4.