

Диагностические критерии аутоиммунного энцефалита (АЭ)

(Graus F., 2016)



Возможный АЭ	Серонегативный вероятный АЭ	Достоверный лимбический энцефалит	Достоверный АЭ
Выполнение трех критериев: 1. Подострое развитие (<3 мес.) дефицита краткосрочной памяти, когнитивных или психических нарушений. 2. По крайней мере одно из условий: • новая очаговая симптоматика; • впервые возникшая эпилепсия, не объяснимая другими причинами; • лимфоцитарный плеоцитоз ЦСЖ (>5 клеток в 1 мкл); • МРТ-признаки, указывающие на АЭ*. 3. Исключение альтернативных причин	Выполнение четырех критериев: 1. Подострое развитие (<3 мес.) дефицита краткосрочной памяти, когнитивных или психических нарушений. 2. Исключение других хорошо дифференцируемых иммуноопосредованных синдромов (лимбический энцефалит, энцефалит Бекерстаффа, ОРЭМ). 3. Отсутствие известных антител, ассоциированных с АЭ, в крови и ЦСЖ и как минимум два из условий: • МРТ-признаки, указывающие на АЭ*; • лимфоцитарный плеоцитоз ЦСЖ (>5 клеток в 1 мкл) или 2 тип синтеза IgG; • при биопсии головного мозга: признаки воспалительной инфильтрации и исключение других причин. 4. Исключение альтернативных причин	Выполнение критериев 1–4 ИЛИ 3-го критерия из 1–4+5: 1. Подострое развитие (<3 мес.) дефицита краткосрочной памяти, эпилепсии или психических нарушений, предполагающих поражение лимбической системы. 2. МРТ: двусторонняя гиперинтенсивность медиальных отделов височных долей в режиме T2 (или при 18F-ФДГ ПЭТ). 3. По крайней мере одно из условий: • лимфоцитарный плеоцитоз ЦСЖ (>5 клеток в 1 мкл), • ЭЭГ: эпилептическая или медленноволновая активность, указывающая на вовлечение височных долей. 4. Исключение альтернативных причин. 5. Выявление специфических антител в крови и/или ЦСЖ	Критерии возможного АЭ + Обнаружение специфических антител в крови и/или ЦСЖ

Примечание. * — T2-гиперинтенсивный сигнал от одной или обеих медиальных височных долей (лимбический энцефалит) или в мультифокальных областях, включающих серое и/или белое вещество.