

Välkomna till dialog om PANS



Henrik Pelling & Katrin Pettersson

katrin.pettersson@forbundetsane.se

www.sane.nu



Förbundet autoimmuna encefaliter
med psykiatrisk presentation

Presenterade yrken

Läkare

Sjuksköterska

Psykolog

Specialist i allmänmedicin

Överläkare

Barnsjuksköterska

Barnläkare

Specialistläkare

Psykiater

Distriktsläkare

AT-läkare

Nutritionssjuksköterska

Enhetschef

Verksamhetschef

Teamsamordnare

Medicinsk rådgivare

Vårdenhetschef

Medicinskt ledningsansvarig

Bitr verksamhetschef



Förbundet autoimmuna encefaliter
med psykiatrisk presentation

Presenterade regioner

- Skåne
- Stockholm
- Uppsala
- Östergötland
- Kalmar
- VGR
- Västerbotten
- Västernorrland
- Jönköping
- Gävleborg
- Norrbotten
- Örebro
- Sörmland
- Värmland



Förbundet autoimmuna encefaliter
med psykiatrisk presentation

Dialogsamtal kring PANS/PANDAS

- Hur mår barn med PANS eller andra immunpsykiatriska tillstånd?
- PANS/PANDAS/IMMUNPSYKIATRI och kort forskningsläget.

Dialog

- Var befinner sig Sverige idag?
- Vad kan professionen bidra med?
- Vad kan Sane bidra med?

Vad vi möter i och arbetar med i patientföreningen

Många familjer är inte enbart tyngda över deras sjuka barn, de är utmattade och har problem med sin egen hälsa, de är nertyngda av skuld att inte kunna hjälpa sitt barn eller finnas där för syskon och deras ekonomiska situation är inte sällan utsatt. Syskon mår ofta dåligt och har ibland svårt att t ex klara av att gå i skolan. De flesta beskriver att det svåraste är att inte möta kunskap om PANS.

Barn med PANS har ofta ett enormt stort lidande och t o m små barn skadar sig och vill inte alltid leva.



Hur mår svenska familjer?

Utredning och behandling i Sverige

- Föräldrars berättelser

Anhörigbörda

Care burden index

"De lever verkligen i helvetet" Jennifer Frankovich, chefsläkare
Stanford clinic.

Familjerna är mycket ensamma och ibland blir de också misstrodda av släktingar och andra i omgivningen. Det är väldigt svårt att ha omvårdnad om dessa barn och detta har man också kunnat se när man har mätt anhörigas börda vid PANS. Frankovich berättade att genomsnittlig anhörigbörda mätt med CBI vid PANS-debuten var 37 vilket är högre än vid Alzheimers sjukdom och på samma nivå som vid Retts syndrom.

Retts syndrom är en erkänt mycket svår neurologisk sjukdom och föräldrar till barn med Retts får en hel del stöd från samhället som PANS-familjer inte får.

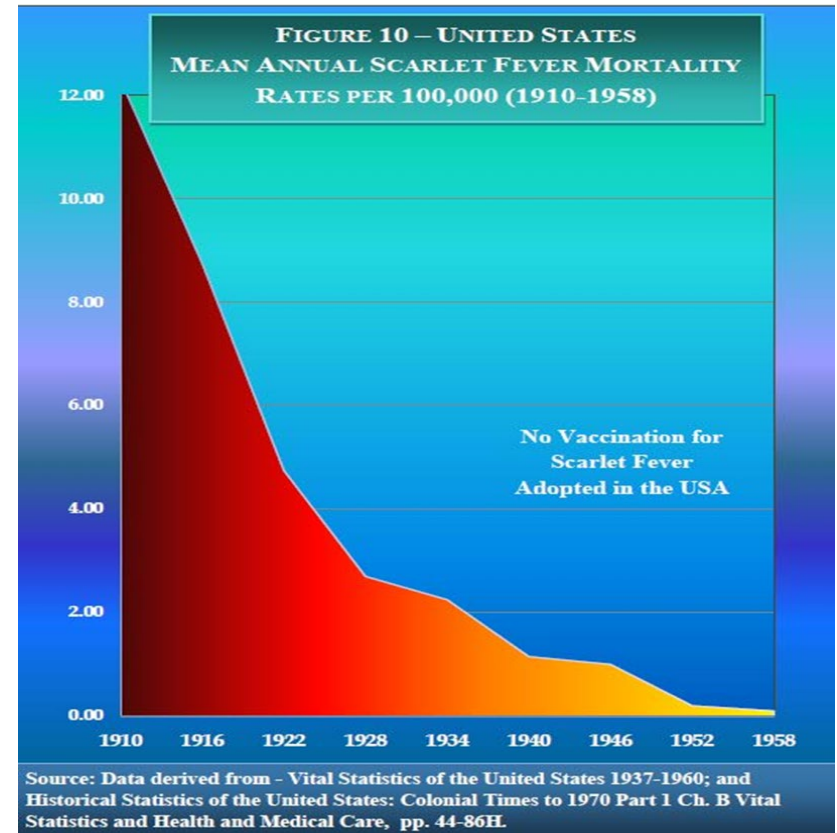
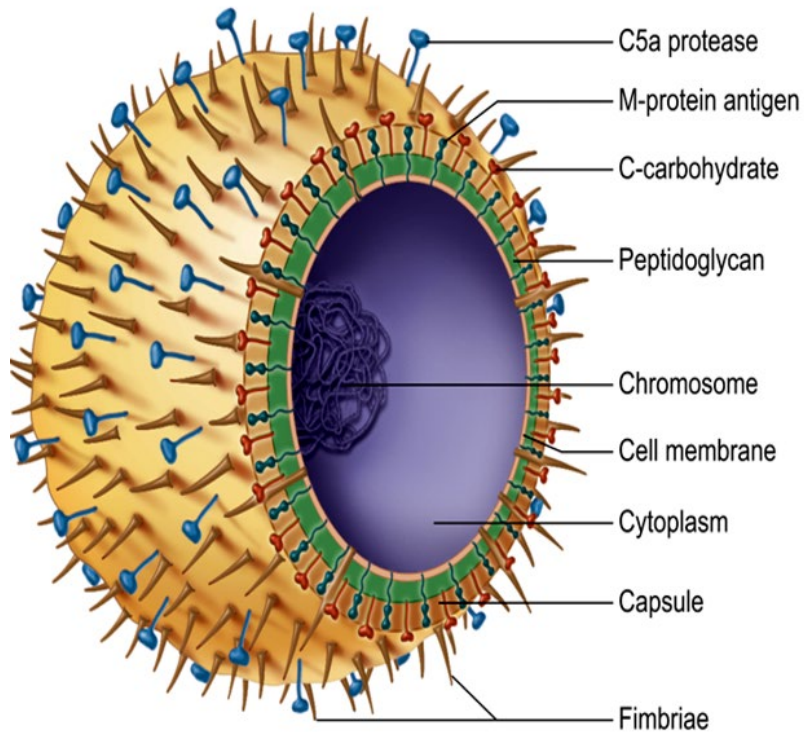


Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorder Associated with Streptococcus

Susan Swedo 1998



Streptokocker



Penicillin 1943



Bärare utan
symtom

Halsfluss

Scharlakansfeber



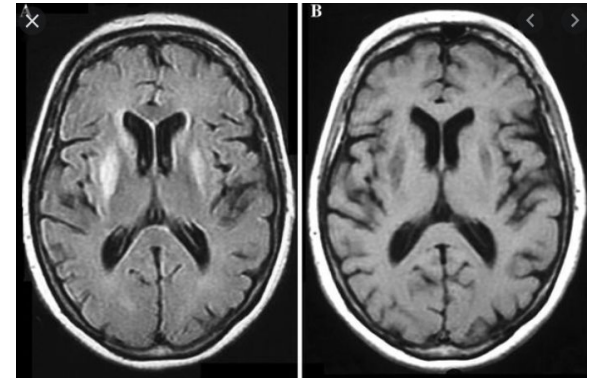
- Scharlakansfeber var en av de vanligaste dödsorsakerna under 1800-talet med över 30% dödlighet.
- Många som överlevde fick reumatisk feber eller Sydenhams korea.
- Många fick OCD och andra psykiatriska Symtom.



SYDENHAMS KOREA (Danssjuka)

- 2-3 månader efter streptokockinfektion

Sydenham beskrev 1676 patienter med korea, OCD, humörsvängningar, hjärtproblem och hudförändringar.

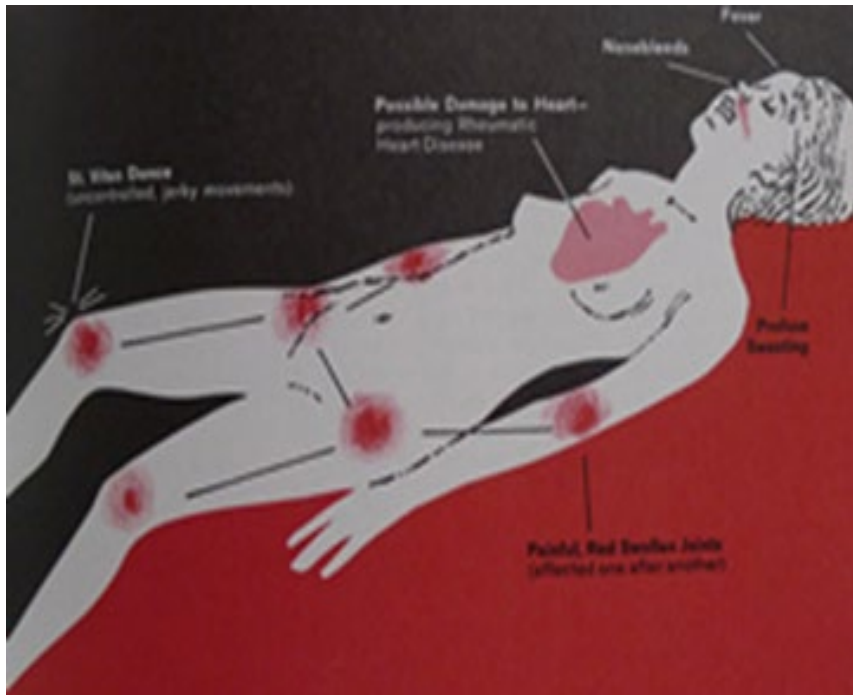


Thomas Sydenham



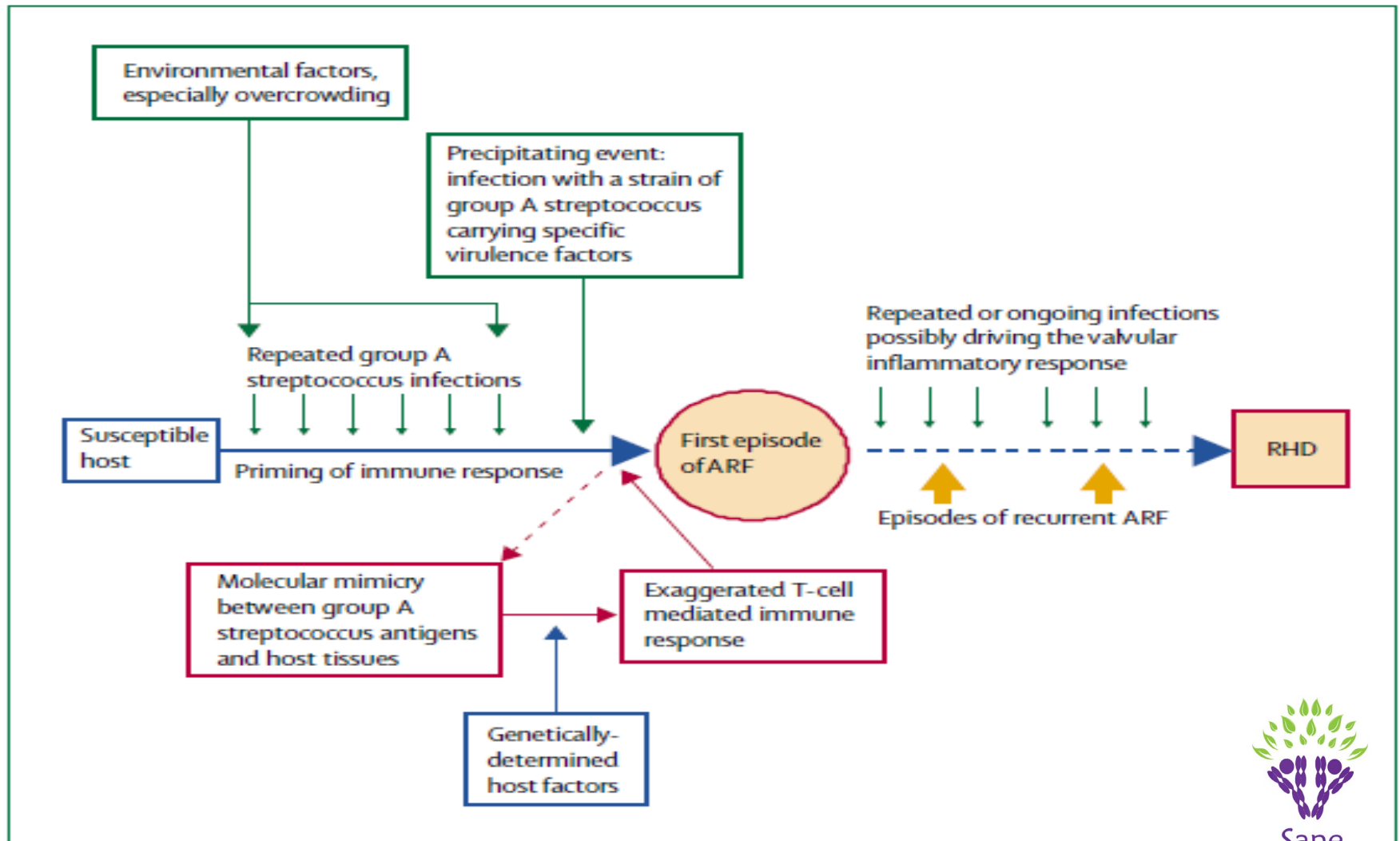
REUMATISK FEBER

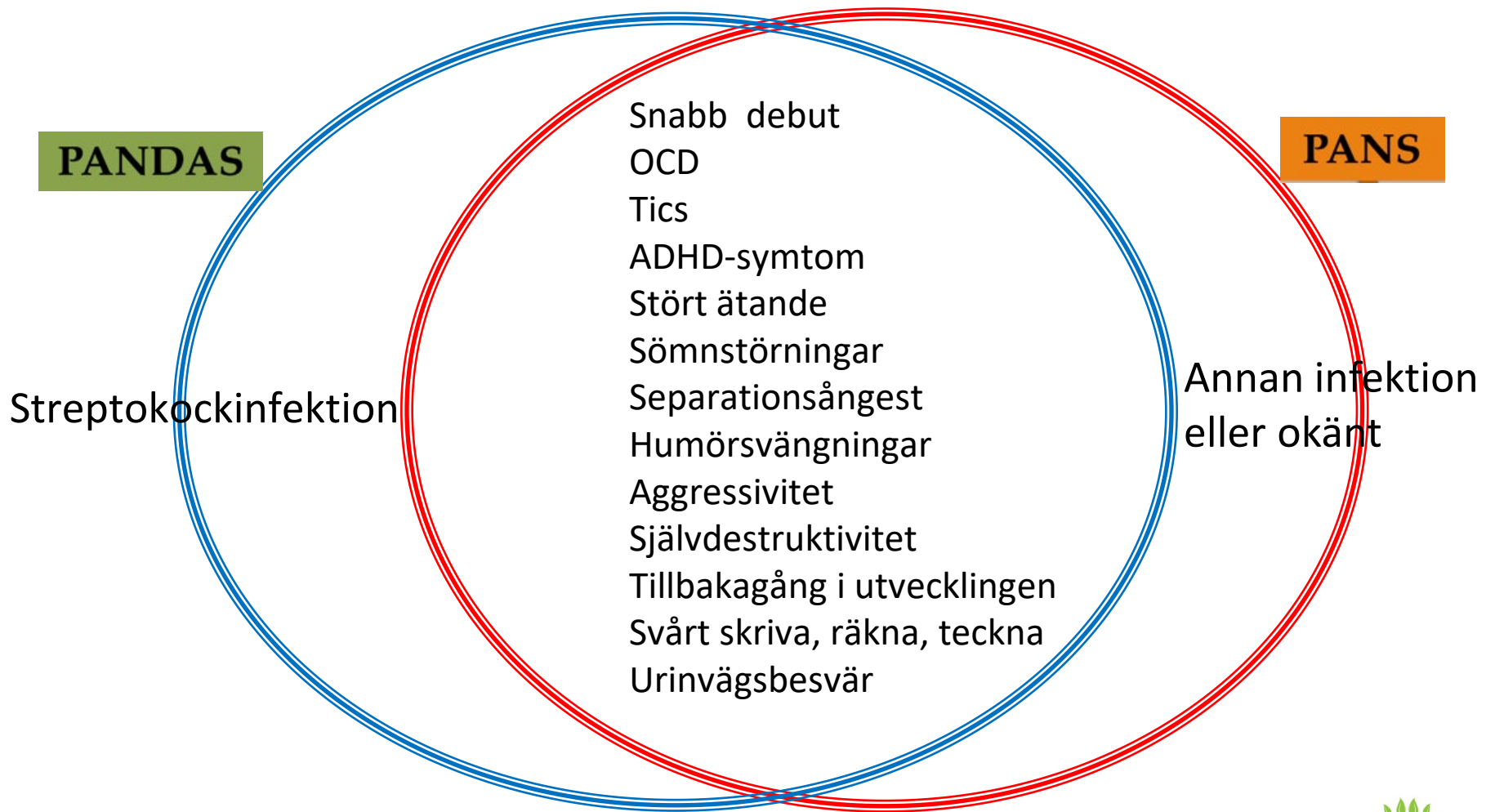
- Cirka tio dagar efter streptokockinfektion



- Ledbesvär
- Hjärtproblem
- Hudutslag
- Korea

Acute rheumatic fever Lancet 2005;366:155-68





PANS (Swedo, et al 2012)

- I. Urakut insättande OCD och/eller restriktivt ätande
- II. Samtidig och plötslig debut av andra, svåra neuropsykiatriska symtom; minst två från följande sju kategorier:
 - (1) Påtagligt förhöjd ångestnivå
 - (2) Emotionell labilitet och/eller depression
 - (3) Irritabilitet, aggression och/eller svårt trotsbeteende
 - (4) Tillbakagång i utvecklingsnivå/beteende
 - (5) Försämring av skolprestationer
 - (6) Sensoriska och motoriska avvikelser
 - (7) Somatiska symtom inkluderande sömnstörning, enures eller täta trängningar III.
- III. Symtomen kan inte förklaras av annat tillstånd som ex Sydenhams chorea, SLE, Tourettes syndrom.



PANS/PANDAS – inflammation i basala ganglierna



- Dämpar och prioriterar motorik, känslor och tankar
- Viktiga för överlevnaden

Alltfler forskningsresultat har bekräftat att det är en autoimmun inflammation i basala i ganglierna

Susan Swedo Gunilla Gerland 2013



Jenny Frankovich

PANS-kliniken Stanford



PANS Clinic Stanford

De första 52 patienterna:



80% återkommande/tillfrisknade

9% kroniskt, konstant

11% progressiv utveckling

63% har infektion vid försämring



PANS Clinic Stanford



De första 52 patienterna:

Grupp A streptokocker 67%

Mycoplasma IgM 15%

Urinvägsinfektion av virus 55%

Bihåleinflammation 36%

Öroninflammation 15%

Övriga: Babesios, impetigo, klamydia,
lunginflammation, tandinfektion,
vaccination, allergisk reaktion



Sömnsvårigheter

(Sömnlöshet. Mardrömmar. Omvänd sömncykel. REM beteendestörning.)

Självdestruktivitet, aggressivitet, självmordstankar.



Undvikande/restriktiv ätstörning (ARFID)

- Sväljsvårigheter
- Skräck för att svälja saliv, tvång att spotta
- Sensorisk överkänslighet – smak, lukt, konsistens
- Rädsla för smitta, förgiftning
- Känner ingen hunger
- Bizarra tvångstankar och tvångshandlingar
- Inte störd kroppsuppfattning som vid anorexi (Inte alltid vid PANS)



OLIKA ALLVARLIGHETSGRADER

- **”Mild” PANS/PANDAS**

Tvångssymtom kan uppta 1–2 timmar per dag men skapar inte stort lidande eller påverkar den generella funktionen. Symtomen faller oftast inom ramen för ”besvärligt men uthärdligt”.

- **Måttlig till allvarlig PANS/PANDAS**

Symtom som skapar lidande och nedsatt funktion men ändå upplevs hanterbart av barnet själv och familjen. Tvångssymtomen kan uppta 50–70% av barnets vakna tid. För många barn i denna grupp är emotionell labilitet, irritabilitet och aggressivitet de mest problematiska symtomen.

- **Extrem eller livshotande PANS/PANDAS**

Omfattande svår symptombild 90-100% av vaken tid. Vanligen tvång, allvarligt begränsat födointag, extrem irritabilitet, minnessvårigheter, aggressivitet, emotionell labilitet, tankar på våld, hallucinationer och/eller vanföreställningar, förstärkta sinnesintryck, motoriska störningar. Symtomen orsakar inte bara stort lidande för barnet och vårdnadshavare, utan kan också förhindra barnet från att lämna hemmet, gå i skolan och utföra ADL.

Hur ställs diagnos?

- Diagnosen ställs endast utifrån karakteristiska symtom med hastigt utvecklade neurologiska och psykiatriska symtom

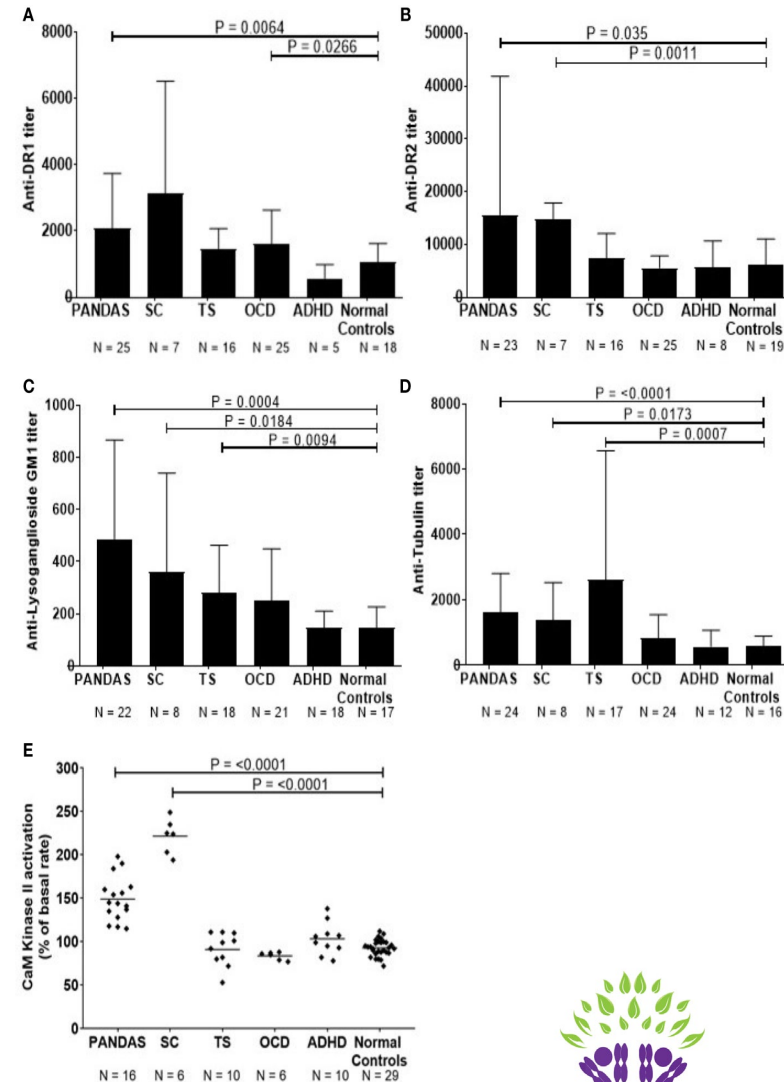
I forskningsfronten finns undersökningar med PET, MR och immunologiska prov

► Antikroppar kan inte ge en definitiv PANDAS-diagnos men antikroppar mot dopamin D1 och D2, lysogangliosid, antitubulin och CaM Kinas II avspeglar i många fall sjukdomsintensiteten och kan bidra till diagnosen.

► *Autoantibody Biomarkers for Basal Ganglia Encephalitis in Sydenham Chorea and Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorder Associated With Streptococcal Infections*

Jennifer L. Chain et al

Front. Psychiatry, 24 June 2020



- Med PET-teknik har man visat att det finns en autoimmun inflammation i basala ganglierna vid PANDAS

*Kumar A, Williams MT, Chugani HT. Evaluation of basal ganglia and thalamic inflammation in children with pediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococcal infection and Tourette syndrome: a positron emission tomographic (PET) study using 11C-[R]-PK11195.
J Child Neurol. 2015;30(6):749-756.*



- Med en speciellt känslig magnetkamerateknik (Diffusion Weighted Imaging (DWI) har man kunnat påvisa svullnad i basala ganglierna, talamus och amygdala vid PANS som stämmer med den kliniska bilden med bland annat OCD, emotionell labilitet och sömnstörningar.

*Association of Pediatric Acute-Onset Neuropsychiatric Syndrome
With Microstructural Differences in Brain Regions Detected
via Diffusion-Weighted Magnetic Resonance Imaging
JAMA Network Open. 2020;3(5)*

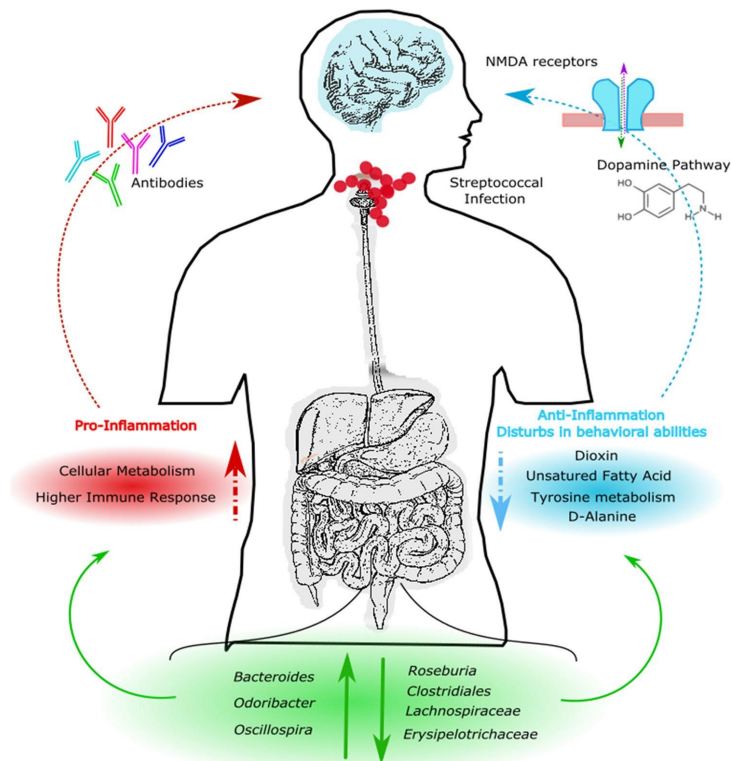


- IgG-antikroppar från barn med PANDAS binder sig specifikt till kolinerga interneuron i basala ganglierna. Denna bindning reduceras efter behandling med IVIG.

Antibodies From Children With PANDAS Bind Specifically to Striatal Cholinergic Interneurons and Alter Their Activity

Jian Xu, Ph.D., Rong-Jian Liu, Ph.D., Shaylyn Fahey, B.S., Luciana Frick, Ph.D., James Leckman, M.D., Ph.D., Flora Vaccarino, M.D., Ronald S. Duman, Ph.D., Kyle Williams, M.D., Ph.D., Susan Swedo, M.D., Christopher Pittenger, M.D., Ph.D. The American Journal of Psychiatry Jun 2020



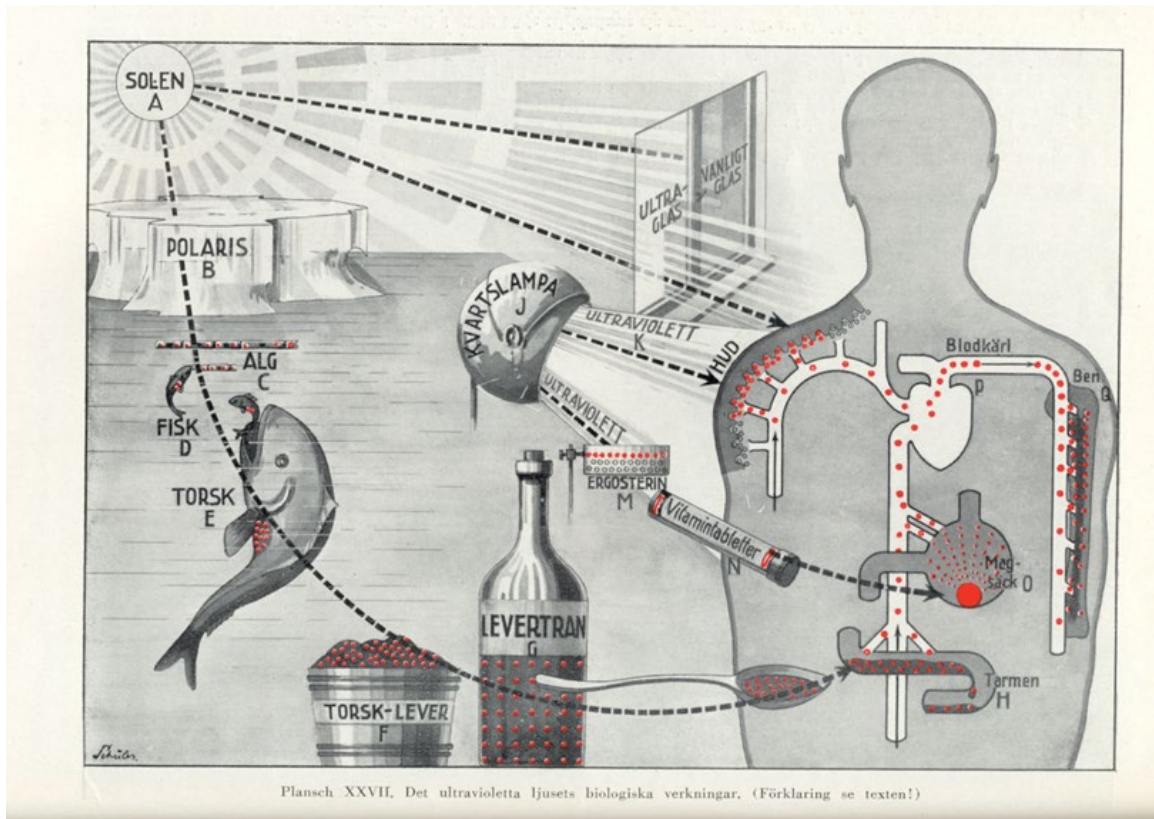


Gut Microbiota Profiling and Gut–Brain Crosstalk in Children Affected by Pediatric Acute-Onset Neuropsychiatric Syndrome and Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated With Streptococcal Infections

Front. Microbiol., 06 April 2018

| <https://doi.org/10.3389/fmicb.2018.00675>





Prova sådant som kan stärka immunförsvaret utan att skada. D-vitamin, omega-3, melatonin, kost eller tillskott som motverkar brister och sådant som är bra för tarmbakterierna.

BEHANDLING – både symptom och orsak

Orsaksbehandling

Infektionsbekämpande eller immunomodulerande, exempelvis:

- Antibiotika
- Steroider (kortison)
- IVIG (intravenöst immunglobulin) eller plasmaferes
- NSAID (antiinflammatoriskt)
- Rituximab och liknande preparat (från början cancerbehandling som nedreglerar immunförsvaret)

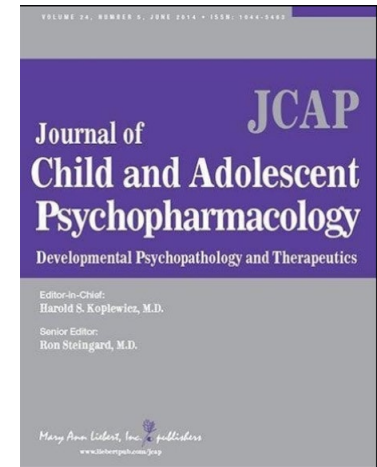
Symtombehandling

Exempelvis:

- KBT för tvång
- Psykofarmaka för specifika symtom

Men:

patienten kan vara för sjuk för KBT och det finns många rapporter om att man reagerar negativt på psykofarmaka.

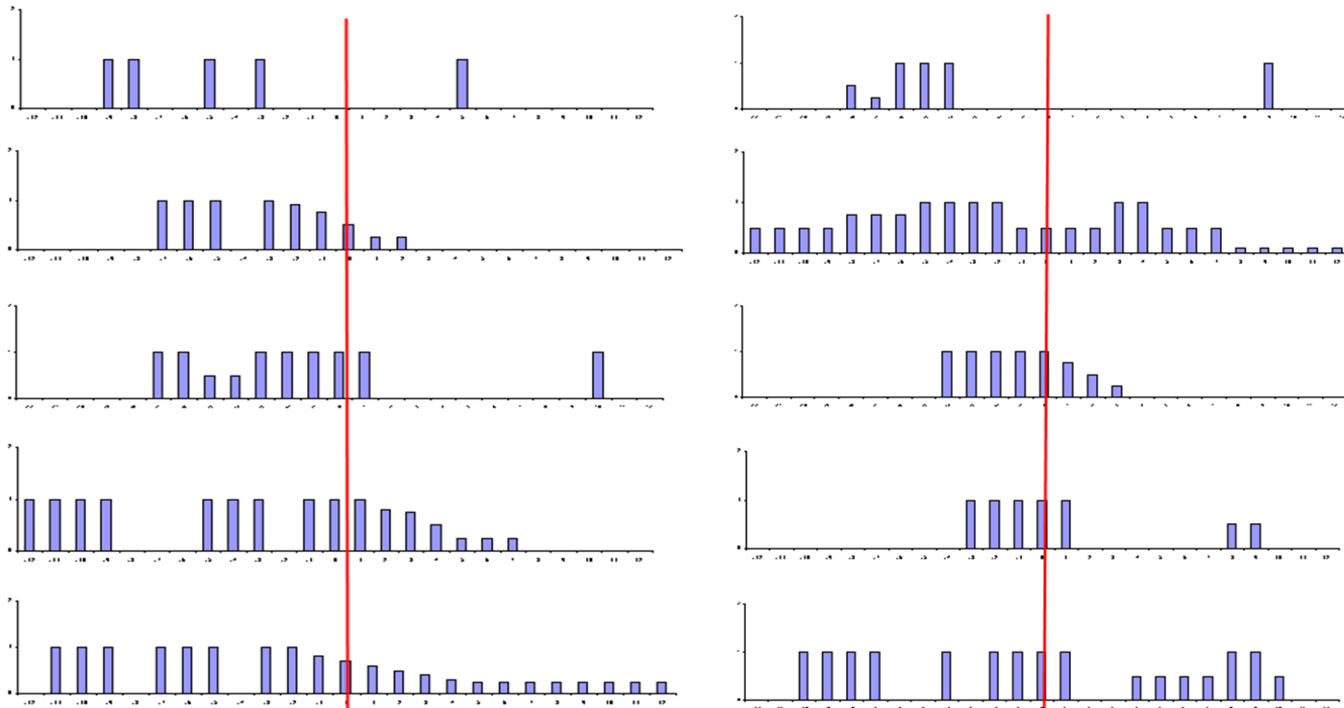


Antibiotikabehandling

Modell från reumatisk feber och Sydenhams korea
där antibiotikabehandling är standard

- Skydda under längre tid för nya infektioner

Ett års studie med penicillin azitromycin



*Antibiotic prophylaxis with azithromycin or penicillin for childhood-onset
neuropsychiatric disorders Lisa A Snider , Lorraine Lougee, Marcia
Slattery, Paul Grant, Susan E Swedo Biol Psychiatry. 2005*



I en studie Italien med 5 års penicillinprofylax med 345 fall av PANDAS och 26 PANS rekommenderar författarna tidig diagnos och långtidsskydd med penicillin för att undvika risken för långvariga neurologiska symtombilder.

Clinical-Serological Characterization and Treatment Outcome of a Large Cohort of Italian Children with Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorder Associated with Streptococcal Infection and Pediatric Acute Neuropsychiatric Syndrome
Gemma Lepri J Child Adolesc Psychopharmacol
2019 ;29(8):608-614



Immunmodulerande behandling

Vid svår symtombild och då neuroinflammation är verifierad eller starkt misstänkt.

1. NASID- beskrivs i enskilda fall kunna lindra symtomen (ibuprofen).
2. Hög dos steroider är förstahandsmedel vid neuroinflammation. Solu-Medrol 30mg/kg max (1000mg)x1 iv i 3-5 dgr. Alt. högdos tabl. Betapred, Deltison el. prednisolon ges 3-5 dgr. Vid god effekt av intiala höga dosen kan ges prednisolon i nertrappningsdos för att minska recidivrisk.
3. Vid utebliven/otillräcklig effekt av steroider ges IVIG 1g/kgx1 i två dgr. Vid streptokock utlösta symtom kan IVIG övervägas som första behandling före steroider
4. Plasmaferes är ett alt. Vid akut behandling av aggressiv neuroinflammation.
5. Cytostatika och nyare biologiska läkemedel vid otillräcklig effekt av ovanstående

(PM, Karolinska Universitetssjukhuset)



Ett exempel på uppmuntrande resultat är den IVIG-studien som presenterades på AAP:s konferens. En större IVIG-studie planeras.

Pediatric Acute-Onset Neuropsychiatric Syndrome (PANS) as a Post-Infectious Autoimmune Disease: Benefits of Intravenous Immunoglobulin (IVIG)

Isaac Melamed, MD, Roger Kobayashi, MD, Maeve O'Connor, MD, Ai Lan Kobayashi, MD, Andrew Schechterman, PhD, Melinda Heffron, Sharon Canterberry, RN, Holly Miranda, RN, Nazia Rashid, PharmD, MS

Introduction

- In the late 1990s, a subgroup of children who presented with obsessive-compulsive disorder (OCD) and/or tic disorders following streptococcal infections were described, and the diagnosis pediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococcal infections (PANDAS) was developed to describe the disorder.¹
- Due to difficulties in determining a relationship between strep infections and PANDAS symptoms, a new diagnosis, pediatric acute-onset neuropsychiatric syndrome (PANS), was developed to encompass the growing number of infectious agents potentially related to PANS onset.²
- Significant findings indicate a relationship between a post-infectious response and behavioral changes^{3,4}; this suggests a form of post-infectious autoimmunity through molecular mimicry.⁵
- Given these findings, we hypothesized that an immune defect is the underlying mechanism leading to PANS.⁶
- Based on this hypothesis, we proposed a study to explore the efficacy of IVIG (Octagam 5%) for PANS treatment.

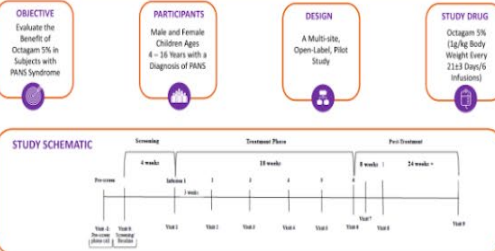
Efficacy Endpoints

- Changes in Psychological Evaluation Scores from Baseline to Visits 7/8/9
 - Parent-Rated Symptom Survey
 - Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (CY-BOCS)
 - Yale Global Tic Severity Scale (YGTSS)
 - Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV (ADIS)
 - Clinical Global Impression (CGI)
 - Pediatric Acute Neuropsychiatric Symptom Scale Phone Interview Scores
 - Parent and Patient Adverse (various)

Results

- Total of 21 participants at 3 clinical sites.
- Mean age: 10.86 yrs; males (13 [62%]); females (8 [38%]).
- Mean follow-up time from Visit 0 to Visit 8 was 186 days (113 days).
- Late follow-up (Visit 9) occurred 29-46+ weeks after last IVIG infusion to gather data on durability of response.

Study Overview/Schematic



Results (continued)

- The primary efficacy endpoints were determined by clinical observation, parent observation, validated psychometric assessments, and interviews by psychologists/psychiatrists.
 - Statistically significant improvements were demonstrated in all psychometric assessments from baseline as compared to Visit 7.
- Results from the CY-BOCS assessment (Figure 1) demonstrated significant reductions in obsessive thoughts and behavior at Visits 7/8/9 as compared to treatment initiation (baseline).
- Results from the Parent-Related Symptom Survey (Figure 2) demonstrated significant reductions in symptoms beginning at infusion 3 through infusion 6 (compared to baseline).
- Results from the CGI Severity of Illness Scale (Figure 3) demonstrated significant reductions from baseline as compared to results at Visits 7/8/9, as well as reductions in the follow-up period (Visit 7 to Visit 8 to Visit 9).
- Cunningham Panel (Molecular Labs) (Figure 4 [left])
 - 100% of subjects demonstrated out of range results.
- Neural Zoomer (Vibrant Wellness) (Figure 4 [right])
 - 71.4% of subjects demonstrated out of range results.

Figure 1. CY-BOCS Assessment Results

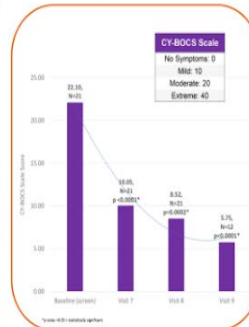


Figure 2. Parent-Rated Symptom Survey Results

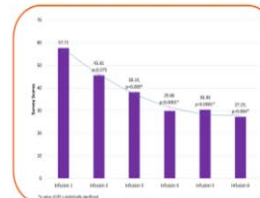
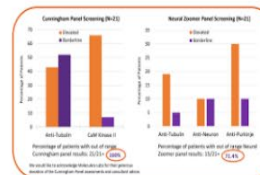


Figure 3. CGI Severity of Illness Scale Results



Figure 4. Brain Autoimmunity Results



Conclusions

- In PANS patients, all psychometric endpoints studied exhibited statistically significant decreases following 6 cycles (infusions) of IVIG as well as durability of response for up to 46 weeks in a subset of subjects.
- Patients with PANS can benefit from a 6-cycle course of IVIG.
 - Provisional data demonstrate durability of the positive impact of IVIG treatment.
- PANS is an autoimmune disease; innate immunity and the complement system may play a role in the pathogenesis of PANS.

References

- Swedo SE, et al. Pediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococcal infections: clinical description of the first 50 cases. *Am J Psychiatry*. 1998;155:265-271.
- Swedo SE, et al. From research subgroup to clinical syndrome: Modifying the PANDAS criteria to describe PANS (Pediatric Acute-onset Neuropsychiatric Syndrome). *Pediatr Therapeut*. 2012;2:2.
- Bronze MS, et al. Epitopes of streptococcal M proteins that evoke antibodies that cross-react with human brain. *J Immunol*. 1993;151:2820-2828.
- Hornig M. The role of microbes and autoimmunity in the pathogenesis of neuropsychiatric illnesses. *Curr Opin Rheumatol*. 2013;25:488-795.
- Melamed I. Alzheimer's of the immune system: a new variant of immune deficiency. *Immunother Open Acc*. 2016;2:2.

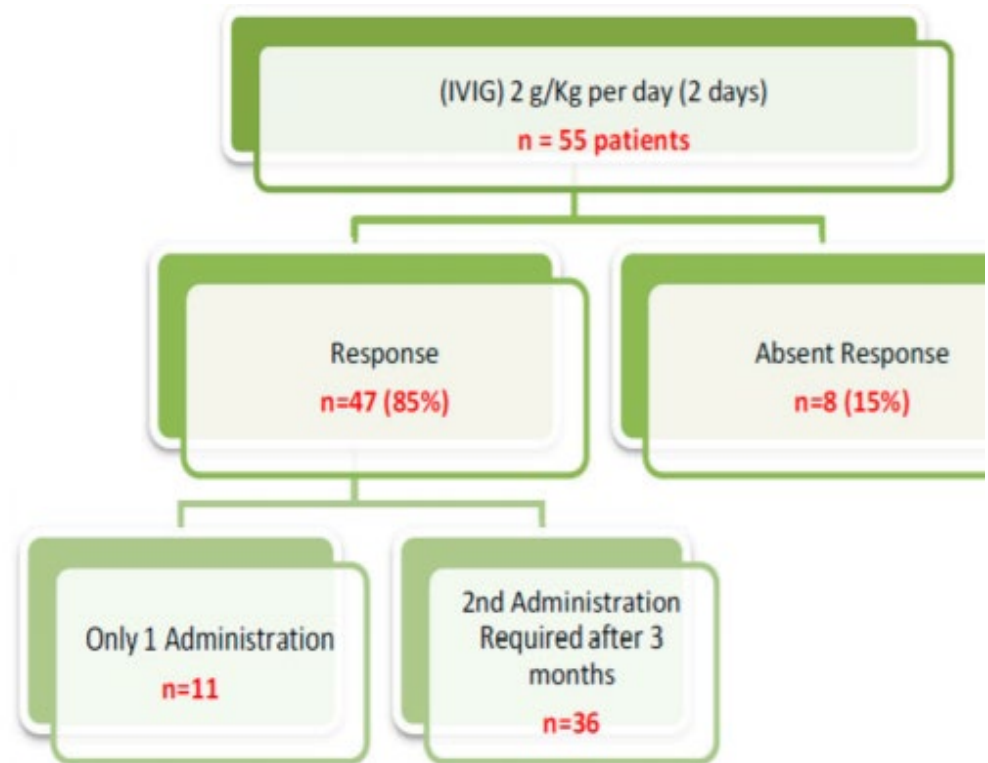
Acknowledgments

This study was funded by a grant from Octapharma. Cunningham Panel laboratory assessments and consulting expertise were provided by Molecular Labs. Dumwoody Consulting provided assistance with poster content, statistical analyses, and design.

Presented at American Academy of Pediatrics National Conference, 2018, New Orleans, Louisiana



En aktuell studie av IVIG-behandling av 55 fall med svår PANDAS från Italien uppvisade total remission hos 85%.



PANS/PANDAS: Clinical Experience in IVIG Treatment and State of the Art in Rehabilitation Approaches Piero Pavone *NeuroSci* 2020, 1, 75–84



Case Rep Psychiatry. 2021; 2021: 8697902.

Adam Krouse, Huihua Li, Joseph A. Krenzer, and William Nicholas Rose

Plasmapheresis, Rituximab, and Ceftriaxone Provided Lasting Improvement for a 27-Year-Old Adult Male with Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated with Streptococcal Infections (PANDAS)

Debuterade med psykos efter streptokockinfektion 17 år gammal



Psykiater



DSM-5 diagnos
Psykoterapi
Psykofarmaka

Neurolog



Neurologstatus
Lumbalpunktion
Magnetkamera
Hjärninflammation

Reumatolog



Kroppsundersökning
Prover
Ledinflammationer

Immunologi

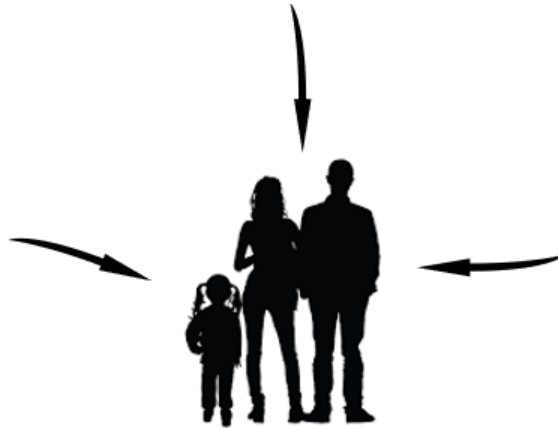
Neurolog



Psykiater



Reumatolog



Stort motstånd:

“Dessa behandlingar ingår inte i vårt uppdrag eller budget”

“Det saknas evidens”

“Om vi inte vet orsaken kan vi inte behandla”

“Det är akut men vi måste sätta i kö för ordentlig utredning”



- Hur kan vi minska motståndet?
- PANS är akut och symptomen tillhör olika specialiteter. Hur kan vi undvika köer för utredning och bollande mellan olika discipliner?



Trötthet
Smärtor
Psykiatriska och
neurologiska symtom



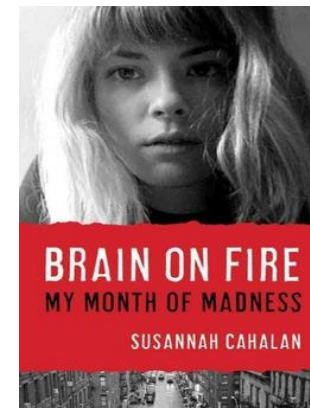
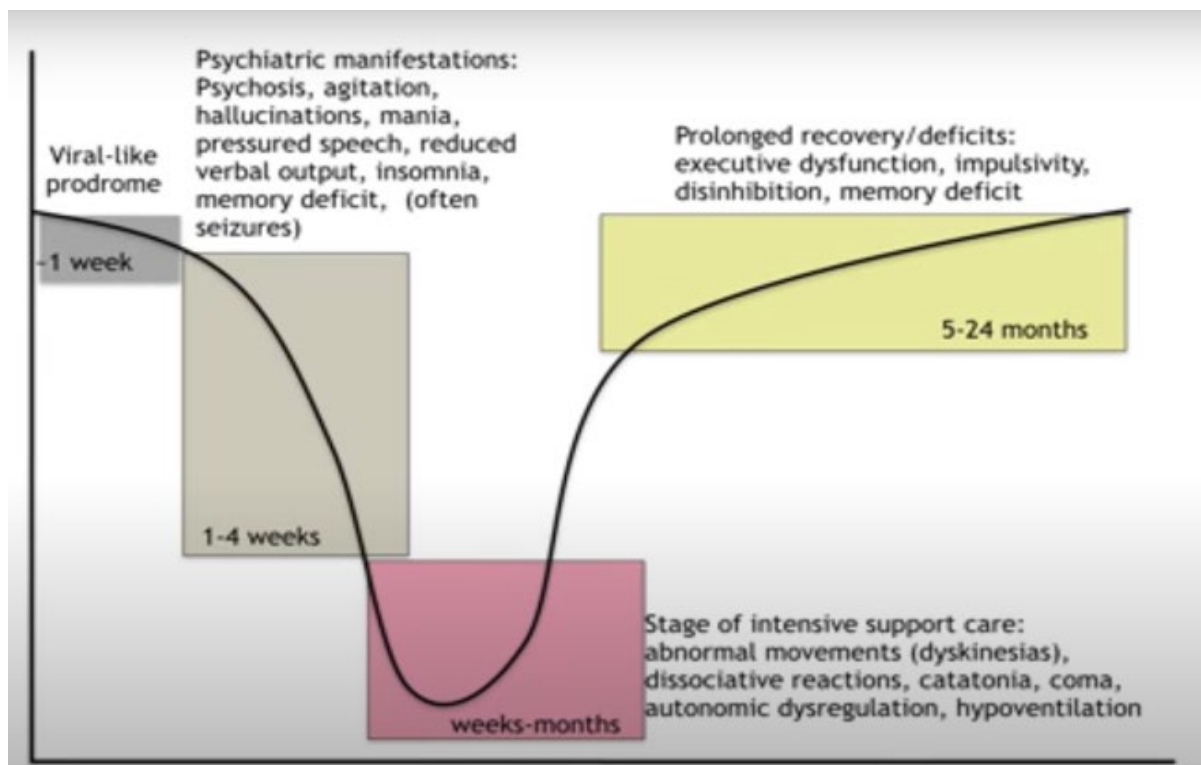
Ingen behandling

Doxycyklin Kortison

?

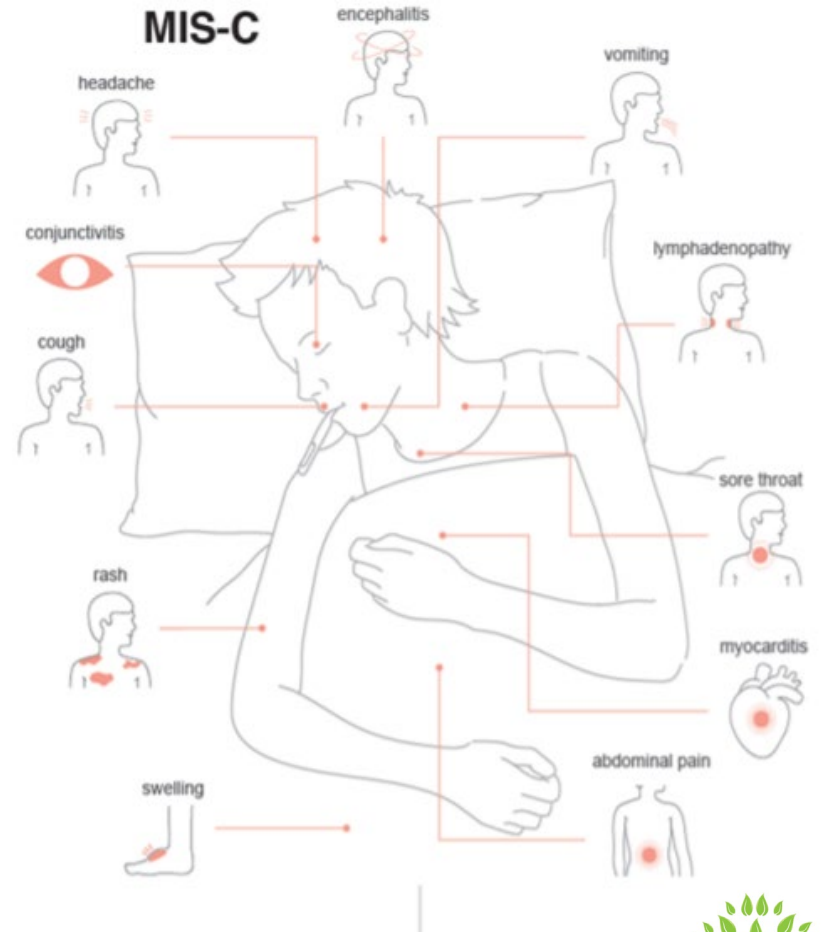
Anti-NMDA-encefalit

2013



Petter Brodin på Karolinska har beskrivit 41 barn från Rom och 10 från Karolinska som utvecklat ett multisystemiskt inflammatoriskt syndrom 4-6 veckor efter Covid-19. Lovande resultat av höga doser kortison och IVIG.

Cell sept 20 The Immunology of Multisystem Inflammatory Syndrome in Children with COVID-19



PANDAS PHYSICIANS NETWORK



PANDAS PHYSICIANS NETWORK

[What are PANS/PANDAS?](#)

[Diagnostic Guidelines](#)

[Treatment Options](#)

[Research Library](#)

[Resources](#)

[Membership](#)



The PANS/PANDAS flowcharts help clinicians diagnose their patients and determine the best course of treatment.

[LEARN MORE](#)

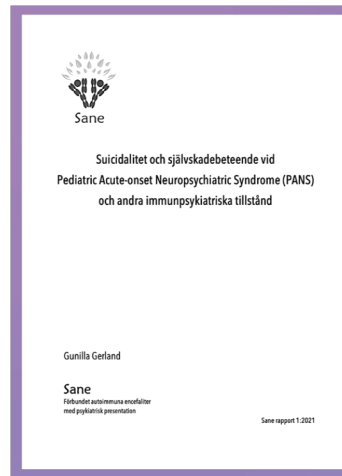
<https://www.pandasppn.org/>



Suicidalitet och självskadebeteende vid Pediatric Acute-onset Neuropsychiatric Syndrome (PANS) och andra immunpsykiatriska tillstånd

240 respondenter

- Suicidförsök förekom i låga åldrar (före elva års ålder).
- Självskadebeteende med våldsamma metoder var vanligt förekommande.



Resultat enkät 240 respondenter

- Suicidförsök förekom i låga åldrar (före elva års ålder).
- Självskadebeteende med våldsamma metoder var vanligt förekommande.

ÖVERSIKT: Suicidalitet vid PANS/immunpsykiatriska tillstånd

- Suicidförsök förekom hos 14% av dem med PANS/immunpsykiatriska tillstånd. En hade fullbordat suicid.
 - Majoriteten av dem som gjort suicidförsök har gjort upprepade försök.
 - Över hälften (52%) av dem som gjort suicidförsök var under 15 år vid första suicidförsöket, en fjärdedel var under elva år.
- Självskadebeteende var mycket vanligt hos dem som gjort suicidförsök.
 - De som gjort suicidförsök och haft självskadebeteende hade använt fler metoder för att skada sig själva.
- Avsaknad av hopp om att situationen kan förändras och att symtomen upplevs outhärdliga är enligt föräldrar ofta bidragande faktorer till suicidförsök.



ÖVERSIKT: självskadebeteende vid PANS/immunpsykiatriska tillstånd

- Hälften (51%) av dem med PANS/immunpsykiatriska tillstånd har eller har haft självskadebeteende. Det var lika vanligt hos pojkar som flickor.
- Hos majoriteten av dem med självskadebeteende (67%) hade det debuterat före 12 års ålder.
- Mer än hälften (57%) av dem med självskadebeteende har, såvitt svarande känner till, haft suicidtankar och närmare en fjärdedel av dem med självskadebeteende (24%), har gjort suicidförsök.



ÖVERSIKT: självskadebeteende vid PANS/immunpsykiatriska tillstånd

- Flera våldsamma metoder (att försöka strypa/kväva sig, trafikrelaterade metoder och att hoppa från höjder) var enligt enkätsvaren vanligare än mindre våldsamma metoder, exempelvis att bränna sig själv.
- Enkätsvaren tyder på att självskadebeteende vid PANS och immunpsykiatriska tillstånd kan skilja sig från självskadebeteende i såväl andra patientgrupper som i den generella befolkningen, genom att debutera i lägre ålder, vara lika förekommande hos båda könen, samt hög förekomst av våldsamma metoder.



Resultatet ger en bild av att det vid PANS/immunpsykiatriska tillstånd finns en icke obetydlig undergrupp som har självskadebeteende och/eller gjort suicidförsök;

- som kan sakna hopp om förändring av situationen;
- uppleva symtomen på sjukdomen som outhärdliga;
- samt lida av utanförskap och isolering.



Hur kan vi minska risk och lidande?

- Ökad kunskap om och tillgänglighet till behandling av sjukdomstillståndet, inklusive kartläggning av symtom, samt att aktivt verka för att förmedla hopp till patienten synes vara angelägna åtgärder för att minska lidande.
- Mot bakgrund av kända riskfaktorer för suicid (exempelvis våldsamma självskademetoder och upprepade suicidförsök) bör denna grupp tidigt uppmärksammas inom hälso- och sjukvård. Då det i allt väsentligt saknas kunskap om suicidalitet hos barn under tolv år synes detta vara ett angeläget område för framtida forskning

SAMMANFATTNING

- Efter 25 år är det enbart en samling symtom som ger diagnosen PANDAS/PANS
- Metoderna att bekräfta diagnosen genom hjärnavbildningar och immunologiska test, som visar inflammation i basala delar av hjärnan går framåt, men avgör inte diagnosen
- Kunskapen gör att allt fler upptäcks tidigt
- Erfarenheterna av vilka behandlingar som fungerar växer genom uppföljningar från olika kliniker, genom nätverk av behandlare och genom fallbeskrivningar från patienter och anhöriga

Var befinner sig Sverige idag?

Hård kritik mot BUP efter att Emmas son tog sitt liv

UPPDATERAD 2022-06-

21 PUBLICERAD 2022-06-21

katatoni regredierat beteende yrsel huvudvärk
personlighetsförändringar aggressionsutbrott ljudkänslighet
känslig för neonfärger svårt för förändringar förstärkta känslor
vettsrämd för sina familjemedlemmar upprörd över "otacksamhet"
psykotisk tappat tal tvångshandlingar i form av en speciell
rörelse skrämd av rörelser och personer tics minnesförluster
pots funktionella epileptiska anfall hallucinationer hörde
röster pratade konstigt "asiatiskt" språk

The COVID-19 pandemic and children with
PANS/PANDAS: an evaluation of symptom severity,
telehealth, and vaccination hesitancy
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov › articles › PMC9361990>



Hör hur verksamhetschefen Kerstin Eliasson ser på oron kring bemanningen på BUP och att allt yngre söker vård. Foto: SVT Ida Thellenberg

Ätstörningar går ner i åldrarna i Västerbotten: "Fler 10-11-åringar som söker vård"

UPPDATERAD 17 OKTOBER 2022 PUBLICERAD 17 OKTOBER 2022



Det är också allvarigare problematik.



Sane

Plötsligt påkomna neuropsykiatriska symtom, Riktlinjer för handläggning av barn med plötsligt påkomna neuropsykiatriska symtom

Immunterapi prövas
mot psykisk sjukdom

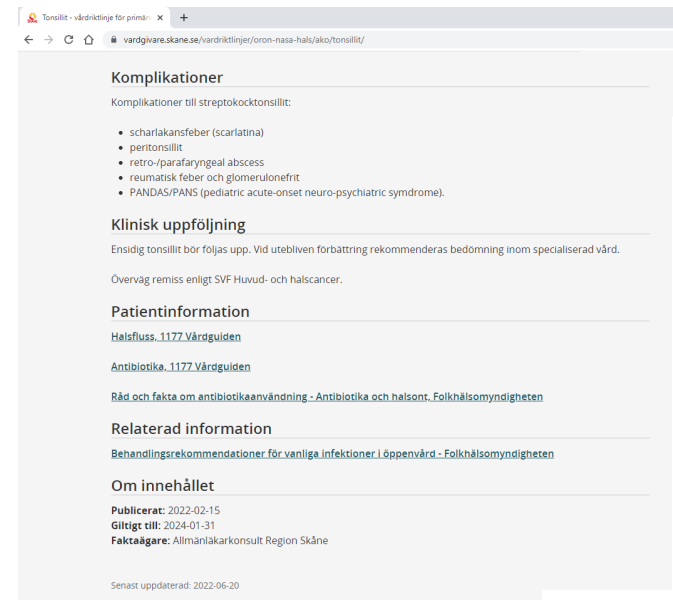


Augusti 2022 Svensk studie

Paediatric Acute-onset Neuropsychiatric Syndrome (PANS) and intravenous immunoglobulin (IVIG): comprehensive open-label trial in ten children.

Parisa Hajjari , Malin Huldt Oldmark , Elisabeth Fernell , Klara Jakobsson , Ingrid Vinsa , Max Thorsson , Mehran Monemi , Lotta Stenlund , Anders Fasth , Catrin Furuhjelm , Jakob Åsberg Johnels , Christopher Gillberg , Mats Johnson

FÖR STUDENTER PÅ
KURSEN Immunopsykiatri -
hur immunsystemet påverkar
hjärnan (7,5 hp)



Barn med PANS/PANDAS behöver er hjälp

Vad kan professionen bidra med?

- Vad behövs för att diagnostisera och behandla?
- Vad behövs inom sjukvården för att kunna påverka och förbättra situationen?

Vad kan Sane bidra med?



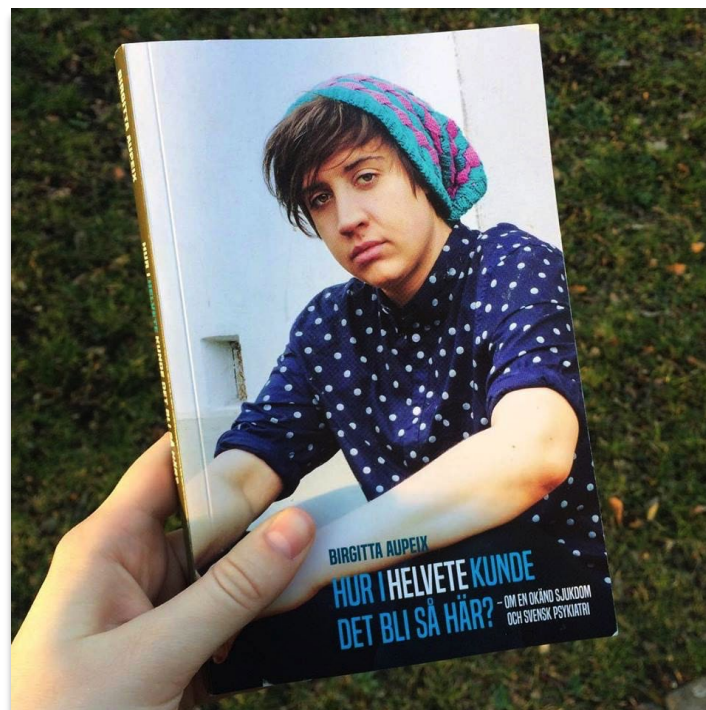
LÄSTIPS!

Hur i helvete kunde det bli såhär? :

om en okänd sjukdom och svensk psykiatri

En berättelse om ett barns – senare en ung kvinnas – märkliga psykiska symtom och mammans kamp för att rädda dotterns liv.

Författaren Birgitta Aupeix är leg. sjuksköterska och leg. psykolog och mamma till Amandine Aupeix.



En rapport med referat från föreläsningarna som hölls vid Sanes internationella konferens om PANS och immunpsykiatri 2019.

Finns att beställa på:

www.sane.nu





Tack för att du lyssnade!

-Stöd gärna vårt arbete genom att bli medlem

www.sane.nu



katrin.pettersson@forbundetsane.se

Tel: 0737393930



Sane

Förbundet autoimmuna encefaliter
med psykiatrisk presentation