

Guillain-Barré-Syndrom

> Definition und Ursache

Im Jahre 1859 beschrieb der französische Neurologe Jean-Baptiste Landry eine bei zehn Patienten aufgetretene Erkrankung mit Muskelschwäche und rasch fortschreitenden Lähmungen der Beine und Arme, des Nackens und der Atmung. Die meisten der Patienten erholten sich spontan. Landry nannte die Erkrankung „akut aufsteigende Lähmungen“, und die medizinische Literatur nennt sie „Landry-Paralyse“. Die von Quincke 1891 erstmals durchgeführte Spinalpunktion mit Gewinnung von Nervenwasser (oder Liquor cerebrospinalis) ebnete den Weg für drei Pariser Ärzte, die dieses Syndrom prägen sollten: Georges Guillain, Jean-Alexandre Barré und André Strohl. Ihre Untersuchung des Nervenwassers deckte 1916 endgültig die Ursache für das Entstehen des Guillain-Barré Syndroms (GBS) auf: die für das GBS typische Zunahme des Eiweißgehaltes, aber keine Vermehrung der dort nachweisbaren Zellen.

> Krankheitsbild und Krankheitssymptome

Das akute GBS ist eine entzündliche Erkrankung der peripheren Nerven. Diese liegen außerhalb des Gehirns und der Wirbelsäule. Charakteristisch

- > beginnt GBS mit einer allgemeinen Schwäche
- > gefolgt von Empfindungsstörungen und Lähmungserscheinungen in Beinen und Armen
- > bis hin zu gelegentlichen Ausprägungen auch in den Atem- und Gesichtsmuskeln

In den meisten Fällen geht den neurologischen Symptomen eine Infektion (meist mit *Campylobacter jejuni*) voraus. Berichtet wurde auch über ein Auftreten des GBS nach Impfungen und chirurgischen Eingriffen.

Der Begriff GBS beschreibt außerdem ein Spektrum von seltenen postinfektiösen Neuropathien, die bei sonst gesunden Personen auftreten. Zum Spektrum dieser Neuropathien (Sammelbegriff für Erkrankungen des peripheren Nervensystems) gehören:

- > eine akute entzündliche demyelinisierende Polyneuropathie
- > eine akute motorische axonale Neuropathie
- > eine akute motorische und sensorische axonale Neuropathie
- > das Miller-Fisher-Syndrom (MFS) und andere Varianten

> **Wie kann man das Syndrom erkennen?**

Bei vielen Patienten schreitet die Krankheit rasch mit aufsteigender Schwäche und Lähmung der Beine und Arme fort. In diesen Fällen kann die Diagnose schnell gestellt werden. Die wesentlichen Untersuchungen sind die Nervenleitgeschwindigkeit (Elektroneurographie) sowie die Untersuchung des Nervenwassers (Liquors). Typischerweise zeigt sich eine Verlangsamung der Nervenleitgeschwindigkeit. Im Nervenwasser kommt es zu einer Zunahme des Eiweißgehaltes bei (fast) normaler Zellzahl. Ein einzelner auffälliger Messwert ist noch kein Beweis für ein GBS. Die Diagnose basiert normalerweise auf der Auswertung mehrerer Untersuchungen und dem Ausschluss anderer Ursachen.

> **Behandlung & Therapie**

Die Therapie besteht in rasch beginnender Anwendung von intravenösem Immunglobulin oder einem Blutplasmaaustausch. Physiotherapie und rehabilitative Maßnahmen sind außerdem ausgesprochen wichtig. Die Phase der Rehabilitation kann viele Monate andauern. Die Prognose wird durch die Form und den Schweregrad des GBS bestimmt und reicht von Patienten mit vollständiger Erholung über Patienten, die 6 Monate nach Krankheitsbeginn nicht mehr gehfähig sind, bis hin zu Verläufen mit tödlichem (letalem) Ausgang.

> **Förderung / Beratung der Familien**

Die Deutsche GBS CIDP Initiative unterstützt und betreut die von entzündlichen Neuropathien Betroffene und deren Angehörige. Die Vereinigung erstellt Informationsmaterial zur Aufklärung über die Erkrankungen, Therapien und Rehabilitation. Durch die Verteilung der Materialien an Kliniken und Rehazentren wird immer wieder versucht, für diese seltenen Krankheiten zu sensibilisieren. Mit örtlichen Gesprächskreisen wird zudem der Austausch unter den Betroffenen gefördert. In Fortbildungsveranstaltungen mit Patienten und mit diversen Ansprechpartnern werden über die GBS-Initiative neue Forschungsansätze und Regelungen des Gesundheitssystems kommuniziert und diskutiert.

Direkt und über die Dachverbände der Selbsthilfe wird der Fokus darauf gelegt, die praktische Verwirklichung medizinisch wünschenswerter Maßnahmen zur Förderung erkrankter Patienten zu fördern und die Entwicklung neuer Therapien und Medikamente sowie die Ursachenforschung voranzutreiben.

Durch die intensive Zusammenarbeit mit internationalen GBS-CIDP Organisationen und Verbänden setzt sich die Deutsche GBS CIDP Initiative auch ganz generell für einen höheren Stellenwert der seltenen Krankheiten ein.

Text gemeinsam erstellt von der Deutschen GBS CIDP Initiative und dem knw

> [Mehr Infos zum Guillain-Barré Syndroms unter folgendem Link:](#)

<http://gbs-selbsthilfe.org/>

Geschäftsstelle: Katy Seier, 030 47599547, dort Weitervermittlung an gewünschte Gesprächspartner oder Experten in allen Regionen Deutschlands möglich.