

Guillain- Barré (GBS)

Το σύνδρομο Guillain - Barré είναι μια σπάνια νόσος, η οποία επηρεάζει τα περιφερικά νεύρα, δηλαδή αυτά που βρίσκονται εκτός του κρανίου και της σπονδυλικής στήλης. Αν και αυτή η νόσος είναι πολύ σπάνια, προκαλεί μεγάλη ανησυχία, επειδή συχνά ο ασθενής παρουσιάζει κάποιου βαθμού παράλυση. Παρουσιάζεται σε 1-2 άτομα για κάθε 100,000 πληθυσμού. Οι περισσότεροι άνθρωποι που αναπτύσσουν το σύνδρομο αναρρώνουν πλήρως.

Τι είναι το σύνδρομο Guillain – Barré;

Οι ειδικοί πιστεύουν ότι το σύνδρομο είναι ένα αυτοάνοσο νόσημα. Τα αυτοάνοσα νοσήματα παρουσιάζονται όταν το αμυντικό σύστημα του οργανισμού το οποίο συνήθως προστατεύει από μικροοργανισμούς που εισβάλλουν για να βλάψουν το σώμα, ξαφνικά βλέπει τα κύτταρα του οργανισμού σαν ξένα και ξεκινά να τους επιτίθεται. Τα περιφερικά νεύρα μεταφέρουν μηνύματα στους μύες για να λειτουργήσουν. Το σύνδρομο προκαλεί μια φλεγμονή η οποία βλάπτει ή καταστρέφει τα έλυτρα μυελίνης που καλύπτουν και απομονώνουν τους νευράξονες και μερικές φορές τις ίδιες τις μυϊκές ίνες. Αυτή η διαδικασία απομυελίνωσης, καθυστερεί ή διακόπτει την μεταβίβαση των νευρικών ώσεων, παρεμβαίνοντας στον έλεγχο των ροών τους με αποτέλεσμα ο ασθενής πιθανόν να μην μπορεί να περπατήσει, να μιλήσει ή ακόμα και να σηκώσει το χέρι του. Το σύνδρομο μπορεί να επηρεάσει ανθρώπους οποιασδήποτε ηλικίας ακόμη και εγκύους, αλλά είναι συχνότερο όσο ο άνθρωπος μεγαλώνει. Το σύνδρομο Guillain - Barré είναι σπάνια νόσος αλλά μπορεί να είναι πολύ σοβαρή. Αν οι μύες του θώρακα προσβληθούν, τότε θα επηρεαστεί η λειτουργία της καρδιάς και η δυνατότητα του ασθενή να αναπνέει και τότε θα χρειαστεί υποστήριξη από αναπνευστήρα για κάποιο χρονικό διάστημα. Αυτή η παράλυση όμως συνήθως είναι προσωρινή. Το GBS είναι επείγον ιατρικό περιστατικό και πρέπει να παρακολουθείται επισταμένως. Είναι μια ασυνήθιστη νευροπάθεια η οποία αυτόματα αντιστρέφεται και οι περισσότεροι ασθενείς αποκαθιστούν την περισσότερη ή όλη συνολικά τη χαμένη τους νευρική και μυϊκή λειτουργία.

Τι προκαλεί το σύνδρομο και ποια τα συμπτώματα;

Τι προκαλεί το σύνδρομο;

Η αιτιολογία παραμένει άγνωστη. Η αυτοάνοση δυσλειτουργία μπορεί να συμβεί αυτόματα ή να προκληθεί από κάποια συγκεκριμένη ασθένεια ή έκθεση σε μικροοργανισμό. Οι επιστήμονες αναφέρουν ότι οι μισοί ασθενείς που εκδηλώνουν το σύνδρομο αναφέρουν ότι προηγήθηκε ιογενής ή βακτηριακή λοίμωξη όπως π.χ. πονόλαιμος ή διάρροια η οποία συμβαίνει μία ή δύο εβδομάδες προτού αναπτυχτεί το GBS. Επίσης έχει βρεθεί σε περιστατικά ανθρώπων με λοίμωξη HIV, σε άτομα με χρόνιες ασθένειες όπως είναι ο ερυθματώδης λύκος (SLE), το λέμφωμα του Hodgkin (και κάποιες άλλες κακοήθειες), καθώς και σπάνια σε άτομα που είχαν πρόσφατα κάνει εμβολιασμό (πχ για την λυσά ή την γρίπη των χοίρων). Κάποιοι ειδικοί πιστεύουν ότι η λοίμωξη αυτές αλλοιώνουν τα νευρικά κύτταρα και δεν λειτουργούν κανονικά. Σε περίπου 5 -10% των περιπτώσεων αναφέρεται ότι προηγήθηκε μικρή χειρουργική επέμβαση ή άλλη ιατρική πράξη.

Ποια είναι τα σημεία και τα συμπτώματα;

Όταν παρουσιαστεί το σύνδρομο μπορεί να εξελιχθεί ραγδαία και να κορυφωθεί 2 εβδομάδες μετά από τα πρωτοεμφανιζόμενα συμπτώματα. Τα πρώτα συμπτώματα όπως π.χ μούδιασμα και αδυναμία στα πόδια μπορεί να εμφανιστούν σε μια μέρα. Αυτά τα συμπτώματα μπορούν να εξαπλωθούν στα χέρια, στο πάνω σώμα και ο ασθενής νιώθει όλο και πιο κουρασμένος.

Στην εξέταση του ασθενή από το γιατρό διαπιστώνεται εξαφάνιση ή μείωση των αντανακλαστικών του. Στις πιο βαριές μορφές του συνδρόμου στις οποίες τα συμπτώματα αναπτύσσονται εντός ωρών ή ημερών και μπορεί να συνεχίσουν να χειροτερεύουν για πάνω από ένα μήνα μετά από τον οποίο σιγά-σιγά εξαφανίζονται, επιδεινώνονται μέχρι που κάποιοι μύες παραλύουν πλήρως. Σ' αυτό το στάδιο η παράλυση μπορεί να επηρεάσει την αναπνοή και την λειτουργία της καρδιάς. Τότε ο ασθενής θα χρειαστεί να νοσηλευτεί σε μονάδα εντατικής θεραπείας.

Μπορεί να ακούγεται τρομακτικό αλλά ακόμα και σ' αυτό το στάδιο οι γιατροί αναμένουν τους ασθενείς αυτούς να αναρρώσουν πλήρως.

Πως θα διαγνωσθεί το σύνδρομο Guillain - Barré;

Guillain- Barré (GBS)

Ο γιατρός θα βασιστεί αρχικά στο ιστορικό του ασθενή και στην κλινική εξέταση. Αν ο γιατρός υποψιαστεί το σύνδρομο Guillain – Barré, τότε θα κάνει ειδικές ερωτήσεις που θα βοηθήσουν για να τεθεί η διάγνωση όπως

1. Αν τα συμπτώματα είναι και στις δύο πλευρές του σώματος(που είναι χαρακτηριστικό για το σύνδρομο) ή μόνο στη μία.
2. Αν τα συμπτώματα εμφανίστηκαν γρήγορα και αν επιδεινώνονταν σταδιακά.
3. Αν ο ασθενής παρατήρησε απώλεια μυϊκού τόνου ή αντανάκλαστικών.

Ο γιατρός θα ζητήσει να γίνουν και άλλες εξετάσεις που θα βοηθήσουν για να τεθεί η διάγνωση όπως είναι:

Οσφυονωτιαία παρακέντηση-Ανάλυση εγκεφαλονωτιαίου υγρού(ENY)-για να ταχτοποιηθεί η παρουσία αυξημένης πρωτεΐνης. Για αυτό τον έλεγχο εισέρχεται μια βελόνα στην σπονδυλική στήλη μεταξύ των σπόνδυλων και μια μικρή ποσότητα των 4-5ml από το υγρό αναρροφάται. Φυσιολογικά υπάρχει μια μικρή ποσότητα πρωτεΐνης, αλλά αυξημένη ποσότητα πρωτεΐνης στο ENY , χωρίς αύξηση στα λευκά αιμοσφαίρια, θεωρείται ενδεικτική του GBS.

Η ταχύτητα αγωγής των νευρών (NCV)- εξετάζει την ταχύτητα στην οποία οι ώσεις διασχίζουν ένα νεύρο. Η εξέταση πραγματοποιείται με την τοποθέτηση ηλεκτροδίων στο δέρμα, πάνω από τα περιφερειακά νεύρα και υπολογίζει πόσος χρόνος χρειάζεται μια ώση να ταξιδέψει μεταξύ των ηλεκτροδίων.

Ηλεκτρομυογράφημα (ΗΜΓ)- μετράει την ηλεκτρική δραστηριότητα εντός των μυϊκών ινών, με τοποθέτηση μιας βελόνας ηλεκτροδίου διάμεσου του δέρματος, απευθείας μέσα στον μυ και μέτρηση της ηλεκτρικής δραστηριότητας του συγκεκριμένου μυ. Αυτό συνήθως γίνεται σε συνδυασμό με μια εξέταση νευρικής αγωγιμότητας.

Πώς θεραπεύεται το σύνδρομο Guillain - Barré;

Όταν τεθεί η διάγνωση του συνδρόμου ο ασθενής εισάγεται στο νοσοκομείο για να ελέγχονται συνεχώς όλες οι σωματικές του λειτουργίες. Το σύνδρομο GBS συνήθως υποχωρεί μόνο του. Στα περισσότερα κρούσματα, τα συμπτώματα σταθεροποιούνται και έπειτα αρχίζουν να υποχωρούν εντός εβδομάδων ή μηνών. Λόγω του ότι η εξέλιξη του συνδρόμου είναι απρόβλεπτη αυτοί οι ασθενείς συνήθως νοσηλεύονται σε εντατική μονάδα. Στο νοσοκομείο ο ασθενής μπορεί να υποβληθεί και σε θεραπείες που αμβλύνουν τη βαρύτητα της ασθένειας και επιταχύνουν την ανάρρωση μέσω της μείωσης της επίδρασης των αντισωμάτων που προσβάλλουν το έλυτρο της μεελίνης όπως:

1. **Πλασμαφαίρεση.** Το αίμα αφαιρείται σε μικρές ποσότητες από το σώμα και διαχωρίζονται τα κύτταρα του αίματος από το πλάσμα, που είναι το υγρό μέρος του αίματος και περιέχει τα αντισώματα που εμπλέκονται στην αυτοάνοση διαταραχή . Τότε το υπόλοιπο αίμα που περιέχει τα ερυθρά και τα λευκά αιμοσφαίρια του αίματος επιστρέφει στην κυκλοφορία χωρίς όμως το πλάσμα. Οι επιστήμονες πιστεύουν ότι αυτή η διαδικασία αφαιρεί βλαβερά αντισώματα που βρίσκονται στο πλάσμα και φαίνεται ότι μειώνει την βαρύτητα και την διάρκεια της νόσου.

2. **Θεραπεία με ανοσοσφαιρίνες.** Χορήγηση αντισωμάτων από ελεγχόμενο και καθαρισμένο αίμα δωτών τα οποία μπλοκάρουν τα βλαβερά αντισώματα που προκαλούν το σύνδρομο στο σώμα του ασθενή.

Η διάρκεια της νοσηλείας στο νοσοκομείο εξαρτάται από την σοβαρότητα της νόσου. Κάποιοι νοσηλεύονται για λίγες μέρες και κάποιοι για μερικές

Αναρρώνοντας από το σύνδρομο Guillain – Barré

Ακόμα και μετά που ο ασθενής θα επιστρέψει στο σπίτι, θα χρειαστεί κάποιος χρόνος για να νιώσει όπως πριν. Κάποιοι μπορεί να χρησιμοποιούν αναπηρικό καροτσάκι ή να χρησιμοποιούν κάποιο στήριγμα μέχρι να ανακτήσουν τις δυνάμεις τους. Κάποιοι από αυτούς χρειάζονται και φυσικοθεραπεία για να επιταχυνθεί η ανάκτηση της μυϊκής τους δύναμης.

Η ανάρρωση από το σύνδρομο αυτό χρειάζεται υπομονή. Το σύνδρομο επηρεάζει τους ασθενείς σωματικά αλλά και ψυχολογικά. Επειδή το σύνδρομο εισβάλλει τόσο ξαφνικά και χωρίς προειδοποίηση μπορεί να είναι δύσκολη η περίοδος της ανάρρωσης. Συνιστάται συχνά η επαφή με ψυχοθεραπευτές και

Guillain- Barré (GBS)

ομάδες στήριξης κατά την διάρκεια της ανάρρωσης. Οι ασθενείς που αναρρώνουν αργά συνήθως ανησυχούν αν θα ξαναπαρουσιάσουν το σύνδρομο και πρέπει να πούμε ότι μόνο 10% των ασθενών θα το ξαναπαρουσιάσουν.

Το 1/3 των ασθενών νιώθουν αδυναμία και 3 χρόνια μετά, αλλά οι περισσότεροι ασθενείς αναρρώνουν πλήρως και από τις πιο βαριές μορφές του συνδρόμου.