

• Uvod • Simptomi • Dijagnoza • Liječenje

Uvod Guillain-Barréov sindrom (akutni uzlazni polineuritis) je oblik akutne polineuropatije što stvara naglo pogoršanje mišićne slabosti, koja katkada dovodi do paralize.

Pretpostavljeni uzrok je autoimuna reakcija, tjelesni imunološki sistem napada mijelinsku ovojnicu. U oko 80% ljudi simptomi počinju 5 dana do 3 sedmice nakon blage infekcije, hirurškog zahvata ili cijepljenja.

Simptomi Guillain-Barréov sindrom obično počinje slabošću, trncima i gubitkom osjeta u nogama, a tada napreduje prema gore u ruke. Najupadljivi simptom je slabost.

U 90% ljudi sa Guillain-Barréovim sindromom slabost je najteža unutar 2-3 sedmice. U 5-10% mišići koji podupiru disanje postaju tako slabi da je potreban respirator. Oko 10% trebaju intravensku ishranu ili preko gastrostome (sonda postavljena u želudac), jer oslabe facijalni mišići (mišići lica) i mišići za gutanje.

Ako je bolest vrlo teška, krvni pritisak nije ustaljen ili osoba može imati nepravilan rad srca ili druge poremećaje funkcije autonomnog nervnog sistema. Jedan oblik Guillain-Barreov-va sindroma stvara neuobičajenu skupinu simptoma pri kojima postaju paralizirani pokreti očiju, hodanje teško, a normalni refleksi nestaju. Ukupno, oko 5% ljudi s Guillam-Barreovim sindromom umre zbog te bolesti.

Dijagnoza Kako laboratorijske pretrage ne mogu specifično dijagnosticirati Guillain-Barreov sindrom, doktori moraju prepoznati bolest po njenom obrascu simptoma. Analiza cerebrospinalne tekućine (likvora) iz kičme (dobivena lumbalnom punkcijom), EMG (elektromiografija), pretrage nervne provodljivosti i pretrage krvi rade se uglavnom da se isključe drugi mogući uzroci jake slabosti.

Liječenje Guillain-Barreov sindrom je vrlo ozbiljna bolest koja zahtijeva hitni smještaj u bolnicu, jer se može brzo pogoršati. Od najveće je važnosti postavljanje dijagnoze, jer čim prije počne odgovarajuće liječenje, to su veće mogućnosti da će ishod biti dobar. Bolesnike se brižno nadzire tako da se, ako je potrebno, disanje može potpomoći respiratorom. Medicinske sestre poduzimaju mjere opreza da se ne razviju dekubitusi i povrede stavljanjem mekih madraca i obrtanjem bolesnika svakih 2 sata. Za sprječavanje ukrućivanja mišića i za očuvanje funkcije zglobova i mišića važna je fizikalna terapija.

Jednom kada se dijagnoza postavi, liječenje izbora je plazmafereza kojom se iz krvi filtriraju otrovne tvari, ili infuzija autoimunog globulina. Kortikosteroidi se više ne preporučuju jer nemaju dokazan dobar učinak, a mogu u stvari bolest pogoršati.

Stanje ljudi sa Guillain-Barreovim sindromom može se poboljšati samo od sebe, ali oporavak bez liječenja može trajati dugo vremena. Ljudima koje se rano počnu liječiti, stanje se poboljša vrlo brzo, radi se o danima ili sedmicima. Inače oporavak traje nekoliko mjeseci, ali se većina oporavi gotovo u potpunosti. Oko 30% (a čak i veći postotak oboljele djece) ima zaostalu slabost nakon 3 godine. Nakon početnog oporavka oko 10% ljudi dobiva recidiv i razvije hroničnu recidivirajuću polineuropatiju. Za taj trajni oblik Guillain-Barreova sindroma mogu biti od koristi imunoglobulini i kortikosteroidi. Pomažu i plazmafereza i lijekovi koji potiskuju imunološki sistem.