



Syndrome de Guillain-Barré

Cette rare pathologie neurologique touche à peu près entre 3 000 et 6 000 personnes aux États-Unis chaque année. La plupart des personnes se rétablissent sans complications à long terme.

Q : Qu'est-ce que le syndrome de Guillain-Barré (SGB) ?

On est en présence d'un syndrome de Guillain-Barré lorsque le système immunitaire attaque les nerfs et entraîne une faiblesse musculaire ou une paralysie.

Q : Quels sont les symptômes du SGB ?

Les symptômes de SGB sont, entre autres, une faiblesse et des sensations de fourmillement qui peuvent se développer en quelques heures, jours ou semaines et qui commencent généralement dans les jambes et se propagent aux extrémités supérieures. Les personnes affectées peuvent aussi se mettre à voir double, à avoir des difficultés dans le contrôle de leurs intestins et de leur vessie, ainsi que des douleurs évoquant des crampes, qui peuvent sembler plus pénibles la nuit. L'affaiblissement des muscles faciaux peut aussi réduire la faculté de mastication, de déglutition ou d'élocution.

Les cas sévères de SGB peuvent entraîner une paralysie et une insuffisance respiratoire. Les symptômes peuvent augmenter et s'intensifier rapidement. C'est lorsque la maladie est diagnostiquée et traitée de bonne heure que l'on obtient les meilleurs résultats. Il faut consulter un médecin immédiatement si la faiblesse et les fourmillements commencent à se propager vers le haut et dans tout le corps.

Q : Qu'est-ce qui provoque le SGB ?

La cause du SGB n'est pas totalement connue, mais les chercheurs estiment qu'elle provient de plusieurs facteurs. D'après les Centers for Disease Control (CDC), environ deux personnes sur trois ayant un diagnostic de SGB ont eu de la diarrhée ou une maladie respiratoire quelques semaines avant de développer des symptômes de SGB. Des virus,

dont la grippe, peuvent aussi précéder le SGB. En quelques rares cas, des personnes ont développé un SGB après avoir reçu certains vaccins. Cependant, il est important de comprendre que les avantages des vaccinations sont supérieurs aux risques : des études démontrent que la probabilité d'avoir un SGB après avoir eu la grippe est plus importante qu'après avoir été vacciné contre la grippe.

Q : Comment le SGB est-il diagnostiqué ?

Les symptômes du SGB sont les mêmes que ceux d'autres maladies, dont la myélite transverse et la sclérose en plaques. Les médecins peuvent confirmer le diagnostic de SGB au moyen de l'électromyographie (des tests de conduction nerveuse qui enregistrent l'activité électrique du muscle), l'imagerie par résonance magnétique (IRM) et une ponction lombaire pour analyser le liquide qui entoure la moelle épinière et le cerveau.

Q : Comment traite-on le SGB ?

Étant donné que le SGB peut avoir une évolution très rapide, les patients auxquels la maladie a été diagnostiquée seront hospitalisés immédiatement et de l'immunoglobuline leur sera administrée en intraveineuse, éventuellement suivie d'un échange de plasma. Les patients incapables de manger seront alimentés par intraveineuse ; en cas d'atteinte respiratoire, une assistance par ventilateur pourra être nécessaire.

Q : Vais-je me rétablir de mon SGB ?

Les symptômes peuvent durer de quelques mois à quelques années. La plupart de ceux qui en sont atteints se rétablissent totalement, mais certains connaissent une faiblesse musculaire durable et ont des lésions nerveuses.

Q : Y a-t-il des essais cliniques pour le SGB ?

Oui. Pour trouver les essais en cours, allez sur le site de ClinicalTrials.gov (<https://www.clinicaltrials.gov/ct2/home>), sur lequel il est possible de faire des recherches et de trouver les études cliniques financées par des organismes publics et privés et gérées par la Bibliothèque nationale de médecine des National Institutes of Health.

Sources : Merck Manuals, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Neurological Disorders and Stroke, U.S. National Library of Medicine.

Besoin de parler avec quelqu'un ?

Nos spécialistes de l'information sont à votre disposition pour répondre à vos questions.

Appelez gratuitement le 1-800-539-7309 Lun-Ven, 7h00-24h00 EST. Vous pouvez aussi programmer un appel ou poser une question en ligne en contactant : <https://connect.paralysis.org/fr/send-us-your-question>.

Les informations contenues dans ce message sont présentées dans le but de vous informer et de vous sensibiliser quant à la paralysie et ses effets. Rien de ce qui est contenu dans ce message ne doit être interprété comme un diagnostic ou un traitement médical et utilisé au lieu et place de l'avis de votre médecin ou de tout autre prestataire de soins de santé qualifié. Si vous avez des questions liées aux soins de santé, veuillez appeler ou consulter rapidement votre médecin ou tout autre prestataire de soins de santé qualifié. Consultez toujours votre médecin ou un autre prestataire de soins de santé qualifié avant de vous lancer dans un nouveau traitement, un nouveau régime ou un nouveau programme de remise en forme. Ne jamais ignorer un avis médical ni tarder à le demander suite au contenu de ce message.

Cette publication est supportée par l'Administration for Community Living (ACL), U.S. Department of Health and Human Services (HHS) dans le cadre d'une aide financière d'un montant total de \$10,000,000, financée à 100 % par l'ACL/HHS. Le contenu de ce document est celui de l'auteur ou des auteurs et ne représente pas nécessairement le point de vue officiel de l'ACL/HHS ou du gouvernement américain, ni ne constitue une approbation de leur part.