



Syndrome de Guillain-Barré

🕒 paru le 06/12/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 06/04/2023

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

Le syndrome de Guillain-Barré, qu'est-ce que c'est ?

Un syndrome est un ensemble de symptômes.

Le syndrome de Guillain-Barré est un ensemble de symptômes causés par une inflammation des nerfs, plus précisément, par une réaction du système immunitaire contre les [racines nerveuses](#).

Une [faiblesse musculaire](#) est le signe (symptôme) principal.

La plupart des personnes (plus de 9 personnes sur 10) guérissent complètement. Cela prend généralement 1 à 2 ans. Chez certaines personnes, la guérison prend plus de temps.

Certaines personnes gardent des symptômes persistants. Moins d'1 personne atteinte sur 10 décède de la maladie.

Quelle est la cause du syndrome de Guillain-Barré ?

La cause du syndrome de Guillain-Barré est inconnue.

Dans la plupart des cas (7 fois sur 10), avant le syndrome, il y a eu une [infection](#) :

- le plus souvent une [infection gastro-intestinale](#) par la bactérie Campylobacter,
- une [infection des voies respiratoires](#),
- une infection générale comme, par exemple,
 - une [mononucléose](#),
 - une infection par le cytomégalovirus.

Rarement, avant le syndrome, il y a eu une [vaccination](#).

Quelle est la fréquence du syndrome de Guillain-Barré ?

Sur 100 000 personnes, 1 à 2 est touchée par ce syndrome chaque année. En Belgique, on pose le diagnostic de syndrome de Guillain-Barré chez 100 à 200 personnes chaque année.

Comment reconnaître le syndrome de Guillain-Barré ?

La maladie se déroule généralement en 3 [phases](#) :

- première phase :
 - les symptômes deviennent de plus en plus graves,
 - cela dure environ 4 semaines ;
- deuxième phase :

- les symptômes restent stables,
- cela dure environ 2 semaines ;
- troisième phase :
 - les symptômes disparaissent,
 - cela dure environ 6 semaines.

Symptômes

- Le symptôme commence généralement dans les 2 pieds, remontent vers les jambes, puis vers les mains et les bras :
 - il y a souvent des picotements et de l'insensibilité ;
 - puis une [faiblesse musculaire](#) de plus en plus grave.
- Souvent, certains nerfs de crâne sont aussi touchés, ce qui donne, par exemple :
 - une [paralysie des muscles du visage](#) ;
 - des problèmes pour avaler ([troubles de la déglutition](#)) ;
 - des problèmes pour parler (troubles d'élocution).
- Souvent, les personnes ont des douleurs au niveau des épaules et du dos.
- Dans les formes les plus graves, il peut y avoir des difficultés pour respirer. Cela peut nécessiter une assistance respiratoire à l'hôpital. Ces problèmes respiratoires peuvent parfois se développer en quelques heures.

Comment le diagnostic de syndrome de Guillain-Barré est-il posé ?

Discussion et examen clinique

Votre médecin vous pose un certain nombre de questions et vous examine. Il réalise un [examen neurologique](#). Par exemple, il teste vos réflexes avec un petit marteau, il vous demande de réaliser certains mouvements au niveau du visage et il évalue le degré de [faiblesse musculaire](#).

Si votre médecin pense à un syndrome de Guillain-Barré, il vous oriente généralement vers les urgences.

Examens complémentaires

A l'hôpital, vous passerez peut-être les examens suivants :

- une [ponction lombaire](#) : un examen qui consiste à faire une piqûre dans le dos pour prélever un peu du liquide qui entoure votre moelle épinière (liquide céphalorachidien).
 - Ce liquide est analysé pour déterminer la quantité et le type de protéines qui s'y trouvent, ainsi que la quantité de globules blancs.
 - En cas de syndrome de Guillain-Barré, il y a généralement plus de protéines dans le liquide céphalorachidien ;
- une [Imagerie par Résonance Magnétique \(IRM ou RMN\) de la moelle épinière](#) : un examen qui permet de voir la moelle épinière ;
- un [électroneuromyogramme \(ENMG\)](#) : un examen qui permet de mesurer le fonctionnement (l'activité électrique) des nerfs.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous avez des symptômes qui font penser à un syndrome de Guillain-Barré, consultez tout de suite votre médecin.

À l'heure actuelle, il n'est pas possible d'empêcher l'apparition d'un syndrome de Guillain-Barré.

Que peut faire votre médecin ?

Si votre médecin pense au syndrome de Guillain-Barré, il vous oriente vers l'hôpital.

A l'hôpital, vous pouvez recevoir :

- une perfusion d'[immunoglobulines](#) pour aider votre corps à guérir plus vite ;
- des [antidouleurs](#) ;
- un traitement pour empêcher la formation de caillots dans le sang ([thrombose](#)). En effet, les personnes atteintes du syndrome de Guillain-Barré restent souvent immobiles pendant de longues périodes, ce qui augmente le risque de [thrombose](#). Ce traitement contre les thromboses se fait par des [injections](#) sous la peau (injections sous-

cutanées) tous les jours ;

- une assistance respiratoire si vous avez des difficultés pour respirer : un appareil (respirateur artificiel) fait respirer votre corps, mécaniquement ;
- un traitement par 'plasmaphérèse' en cas de syndrome de Guillain-Barré grave : un appareil filtre et nettoie votre sang.

Quand la maladie a arrêté de progresser, vous pouvez commencer de la kinésithérapie. En effet, l'immobilité fait rapidement fondre les muscles et entraîne une raideur. Votre kinésithérapeute vous enseigne les exercices utiles. La kinésithérapie permet aussi de diminuer les douleurs.

En savoir plus ?

- [L'hôpital expliqué aux enfants – Sparadrap](#)
- [La ponction lombaire expliquée aux enfants – Sparadrap](#)
- [Mon enfant va passer une IRM – Sparadrap](#)
- [Les ponctions médullaires et lombaires, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques universitaires Saint-Luc \(UCLouvain\)](#)
- [IRM – Hôpital Erasme ULB](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Syndrome de Guillain-Barré \(polyradiculite\)' \(2000\), mis à jour le 01.09.2017 et adapté au contexte belge le 19.05.2019 – ebpracticenet](#)