

Das Guillain-Barré-Syndrom

Das Guillain-Barré-Syndrom (GBS) ist eine sehr seltene Erkrankung, bei der das eigene Immunsystem die peripheren Nerven angreift.

Es tritt in allen Altersklassen mit einem Erkrankungsgipfel im frühen Erwachsenenalter und vor allem bei älteren Erwachsenen zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr auf. Weltweit wird mit einer Häufigkeit von ein bis zwei Fällen auf 100.000 Einwohnern und Jahr gerechnet. Die ersten klinischen Symptome treten etwa innerhalb von ein bis vier Wochen auf, zumeist nach Infektionen der Atemwege oder des Magendarmtraktes. Der am häufigsten nachgewiesene Erreger ist *Campylobacter jejuni*. Eine zuvor durchgemachte Infektion mit diesem Erreger geht mit einem schweren Verlauf und einer schlechteren Prognose des GBS einher. In einigen Fällen klagen Betroffene über mehr oder weniger ausgeprägte Myalgien und radikulären Schmerzen, die mit der Entwicklung der Paresen einhergehen.

Das GBS beginnt sehr oft mit einer Schwäche in den unteren Extremitäten und in dem Beckengürtel, vor allem beim Aufstehen aus einer sitzenden Position und beim Treppensteigen.

Die weiteren Lähmungen setzen sich aufsteigend fort. In wenigen Tage bis zu vier Wochen erreichen die Lähmungen ihren Höhepunkt und es kann zur Tetraplegie mit Atemlähmung bzw. zu einer Lähmung des gesamten Körpers kommen. In sehr schweren Fällen können auch Herzrhythmusstörungen, Hypotonie und Störung der Schweißproduktion auftreten. Wenn die Gesichtsnerven mit betroffen sind, so spricht man auch von einem Miller-Fisher-Syndrom.

Oftmals ist die Diagnose des Guillain-Barré-Syndrom nicht einfach zu stellen, da Schlaganfall im Hirnbereich und rheumatische Erkrankungen eine ähnliche Symptomatik haben können. Eindeutig lässt sich aber GBS durch eine Liquoruntersuchung in Kombination mit einer elektrophysiologischen Untersuchung in einer Klinik diagnostizieren.

Aufgaben unserer Stiftung

- Verbreitung von wissenschaftlichen Erfahrungen und Informationen über das Guillain-Barré-Syndrom (GBS), Chronische Inflammatorische Demyelinisierende Polyneuropathie (CIDP) und Varianten an polyneurologischen Erkrankungen.
- Beratung, Unterstützung, Betreuung von Betroffenen und deren Angehörigen.
- Zusammenarbeit mit überregionalen Organisationen, Einrichtungen und anderen Selbsthilfegruppen im In- und Ausland.
- Finanzielle und ideelle Unterstützung von Forschungsvorhaben und Studien zur Untersuchung der GBS-Erkrankung und deren Heilverfahren.
- Die Förderung von Alternativmedizin und Therapien
- Erstellung und Unterstützung von Publikationen, die auf die Situation der Betroffenen aufmerksam machen.
- Veranstalten von Kongressen und Symposien.
- Förderung von Wissenschaft und Forschung.

Gründung

Die »Deutsche Guillain-Barré-Syndrom-Stiftung« (Deutsche GBS-Stiftung) wurde mit Urkunde vom 19. März 2013 als rechtsfähige und gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts anerkannt und gegründet.



Vorstand

Vorsitzender:

Dipl.-Ing.-oec. Peter Schmeißer

Stellvertreter Vorsitzender:

Steuerberater Jens Kriester

Schatzmeisterin:

Andrea Funk



Mitglieder des Kuratoriums:

Dr. Roger Schubert

Chefarzt für Neurologie
im SRH Waldklinikum Gera

Ulrike Sell

Caroline Adler, Ergotherapeutin

Die Finanzierung der Stiftung

Die Stiftung ist gemeinnützig und finanziert sich ausschließlich aus privaten Spendengeldern, auf die wir dringend angewiesen sind. Öffentliche Mittel stehen nicht zur Verfügung.

Ihre Spende kann uns dabei helfen.

Wir freuen uns über Ihre

Unterstützung unter der Bankverbindung:

Deutsche Kreditbank AG Gera

IBAN: DE21 1203 0000 1020 1480 76

BIC: BYLADEM1001

Weitere Informationen finden Sie
auf unserer Internetseite!

Wir sind erreichbar unter:

Deutsche GBS-Stiftung

De-Smit-Straße 8

07545 Gera

Telefon (03 65) 55 20 19 90



Deutsche GBS-Stiftung

**Guillain-
Barré-
Syndrom**

www.deutsche-gbs-stiftung.de

Wer wir sind
und was wir tun
Die Deutsche GBS-Stiftung
stellt sich vor