

La Fondation est profondément reconnaissante de l'engagement et de l'expertise des neurologues dévoués qui siègent à son conseil médical consultatif.

Conseil médical consultatif

Steven Baker, M.D.

Brenda Banwell, M.D.

Timothy Benstead, M.D.

Pierre Bourque, M.D.

Vera Bril, M.D.

Colin Chalk, M.D.

Kristine Chapman, M.D.

Angela Genge, M.D.

Gillian Gibson, M.D.

Angelika Hahn, M.D.

Hans Katzberg, M.D.

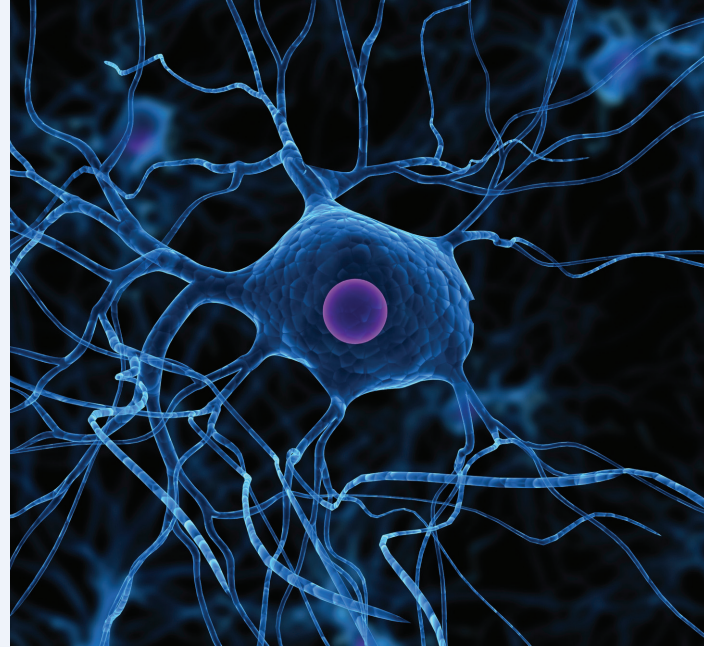
Kurt Kimpinski, M.D.

Elizabeth Pringle, M.D.

Zaeem Siddiqi, M.D.

Jiri Vasjar, M.D.

Douglas Zochodne, M.D.



Pour plus d'information, veuillez contacter :



Fondation Canadienne du SGB et de la PDIC
3100, rue Garden
CP 80060 COP Rossland Garden
Whitby, ON L1R 0H1

1 647 560-6842
info@gbscidpcanada.org
www.gbs-cidp.org/french/



La publication de cette brochure a été rendue possible grâce à une subvention à caractère éducatif offerte sans restriction par Octapharma Canada.



Pour faire un don de bienfaisance



Fondation Canadienne du SGB/PDIC

Au service des patients par le soutien, l'éducation et la recherche

Syndrome de Guillain-Barré

Polyneuropathie inflammatoire démyélinisante chronique

Neuropathie motrice multifocale

Syndrome de Miller Fisher

et variantes

octapharma®

Le syndrome de Guillain-Barré (SGB) est un trouble inflammatoire des nerfs périphériques, soit ceux qui se trouvent à l'extérieur du cerveau et de la moelle épinière. L'apparition de ce trouble s'accompagne en quelques semaines d'une faiblesse soudaine et souvent même d'une paralysie des jambes et des bras. Des maux de dos ou des douleurs dans les extrémités, ainsi que des engourdissements et des picotements peuvent aussi faire partie des symptômes initiaux. Aux premiers jours de la maladie, les patients peuvent avoir besoin de soins intensifs pour surveiller leur respiration et d'autres fonctions physiologiques. Une réadaptation s'avère utile durant la phase de rétablissement, qui peut prendre des mois, voire des années. Le SGB peut toucher toute personne de tout âge et de toute origine ethnique, quel que soit son sexe. **Le syndrome de Miller Fisher (SMF)** est une variante du SGB qui se manifeste tout aussi rapidement et qui affecte également les nerfs périphériques. Cependant, le SMF se caractérise le plus souvent par un manque de stabilité et une perte d'équilibre en plus d'atteindre les muscles de l'œil, provoquant une vision double, une vision trouble ou des paupières tombantes.

Traitements

- Forte dose d'immunoglobuline intraveineuse (IgIV)
- Échange de plasma

La polyneuropathie inflammatoire démyélinisante chronique (PIDC)

est un trouble inflammatoire des nerfs périphériques. Elle provoque une faiblesse grandissante ainsi que des engourdissements et des picotements dans les jambes et les bras qui peuvent se manifester en l'espace de quelques mois, et perdurer en l'absence de traitement. Ce trouble est causé par une détérioration de l'enveloppe protectrice des nerfs, la myéline. Un traitement précoce et intensif peut limiter les dommages aux nerfs et contribuer à une meilleure qualité de vie. Comme le SGB, la PIDC peut survenir à tout âge et chez des personnes des deux sexes.

La neuropathie sensitivomotrice acquise

(**NSMA**), aussi connue sous le nom de syndrome de Lewis Sumner, est souvent considérée comme une variante de la PIDC. Elle partage de nombreuses caractéristiques avec la PIDC, mais elle se manifeste généralement de façon plus asymétrique (plus de différences entre les deux côtés du corps) et multifocale (zones précises touchées) que chez les patients atteints de PIDC.

Traitements

- Immunoglobuline intraveineuse (IgIV)
- Échange de plasma
- Prednisone
- Immunosuppresseurs

La neuropathie motrice multifocale (NMM)

est une maladie inflammatoire des nerfs qui touche la gaine de myéline, soit l'enveloppe protectrice des nerfs, comme dans le cas de la PIDC et du SGB. Elle présente en général une évolution lente sur plusieurs années, et provoque un affaiblissement des muscles des bras qui a pour effet de faire plier les doigts, bien que tout autre groupe neuromusculaire puisse aussi être atteint. Un test nerveux (EMG) révèle un « blocage » des réponses nerveuses en direction des muscles. Parfois, des anticorps dirigés contre une molécule appelée ganglioside GM1 sont présents et peuvent être détectés grâce à des tests supplémentaires, ce qui peut aider au diagnostic.

Traitements

- Immunoglobuline intraveineuse (IgIV)
- Échange de plasma
- Contrairement à la PIDC, la NMM n'est généralement pas sensible aux médicaments tels que la prednisone ou d'autres immunosuppresseurs.

La Fondation canadienne du SGB et de la

PDIC est un organisme de bienfaisance canadien enregistré. Elle réunit des bénévoles empathiques dûment formés qui ont eux-mêmes été atteints du SGB, de la PIDC ou d'une de leurs variantes, et qui œuvrent au soutien de notre communauté de patients dans l'espoir qu'aucun d'eux ne soit laissé à lui-même avec un de ces troubles. Notre mission en est une de soutien, d'éducation et de recherche.

Si vous ou quelqu'un que vous connaissez désire plus d'information, veuillez communiquer avec la fondation. Les professionnels de la santé sont également invités à nous contacter pour obtenir de la documentation et des renseignements sur la façon de mettre leurs patients en lien avec la fondation.

Services offerts

- Visites à l'hôpital de bénévoles compétents
- Soutien téléphonique
- Rencontres de soutien locales
- Matériel éducatif
- Noms de médecins spécialisés dans les troubles ciblés
- Présentations éducatives
- Bulletins d'information
- Conférence nationale
- Conférences régionales
- Financement de la recherche
- Défense des droits des patients
- Activités de sensibilisation

Consultez notre site Web :
www.gbs-cidp.org/french/

Suivez-nous sur Facebook

