

Geografisk variation i Guillain-Barré Syndrom (GBS)

Til alle patienter som har deltaget i IGOS studiet og andre som interesserer sig for Guillain Barre Syndrom (GBS). Jeg kan med glæde meddele, at de første af en lang række vigtige resultater fra undersøgelsen nu er blevet offentliggjort i det internationalt anerkendte tidsskrift "Brain" under titlen "Regional variation of Guillain Barré Syndrome". Endnu engang tak for Jeres velvillige deltagelse og gode samarbejde.

Det Internationale GBS Outcome studie (IGOS) blev startet op for at identificere faktorer som bestemmer sygdomsmodtagelighed, variation og prognose mhp. at forbedre forståelse, diagnose og fremtidige behandlingsstudier indenfor GBS. Den nævnte artikel er baseret på de første 1000 deltagere med en opfølgning på mindst 1 år og omhandler variation i præsentation, forløb og udfald mellem patienter. 76 af de 1000 patienter er fra Danmark.

GBS er en variabel lidelse med hensyn til sværhedsgrad og neurologiske symptomer. Tidligere undersøgelser har vist at GBS kan variere geografisk, men forskellene er aldrig blevet undersøgt i det samme studie. Denne undersøgelse omfatter alle patienter inden for det diagnostiske spektrum med det formål at beskrive variationen af GBS over hele verden.

Vi har sammenlignet tre regioner baseret på geografi, indkomst og tidligere beskrevet forekomst af GBS subtyper: Europa/Amerika, Asien (uden Bangladesh) og Bangladesh.

GBS opdeles ved hjælp af neurofysiologisk strømundersøgelse i om det er myelinet (fedtskeden) omkring nerven eller axonet (selve nervefibrene) der rammes. Derudover er der forskellige variationer af sygdommen fx sensomotorisk (rammer både føle og muskel nerver), motorisk (rammer kun muskelnerver), Miller Fisher Syndrom (rammer først og fremmest øjenmuskler

og koordination af bevægelser) og Miller Fisher overlap som først ligner Miller Fisher, men senere bliver mere udbredt.

Studiet viser bl.a. at den hyppigste variant var sensorimotorisk i Europa/Amerika (69%) og Asien (43%) og motorisk i Bangladesh (69%). Miller Fisher syndrom og Miller Fisher-GBS overlap var mere almindeligt i Asien (22%) end i de to andre regioner (Europa /Amerika (11%); Bangladesh (1%)). Den hyppigste elektrofysiologiske undertype var demyeliniserende i alle regioner, men i Bangladesh var der også mange med axonal GBS (36%), hvor andelen kun var 6% i de øvrige regioner. I alle regioner var patienter med den aksonale type yngre, havde færre sensoriske udfald og viste en tendens mod dårligere restitution sammenlignet med patienter med demyeliniserende GBS. Andelen af patienter der var i stand til at gå uden støtte efter 1 år var 91% i Asien, 83% i Europa/Amerika og 69% i Bangladesh. Dødeligheden var ligeledes højere i Bangladesh (17%) mod 5% og 2% i Europa/Amerika og Asien.

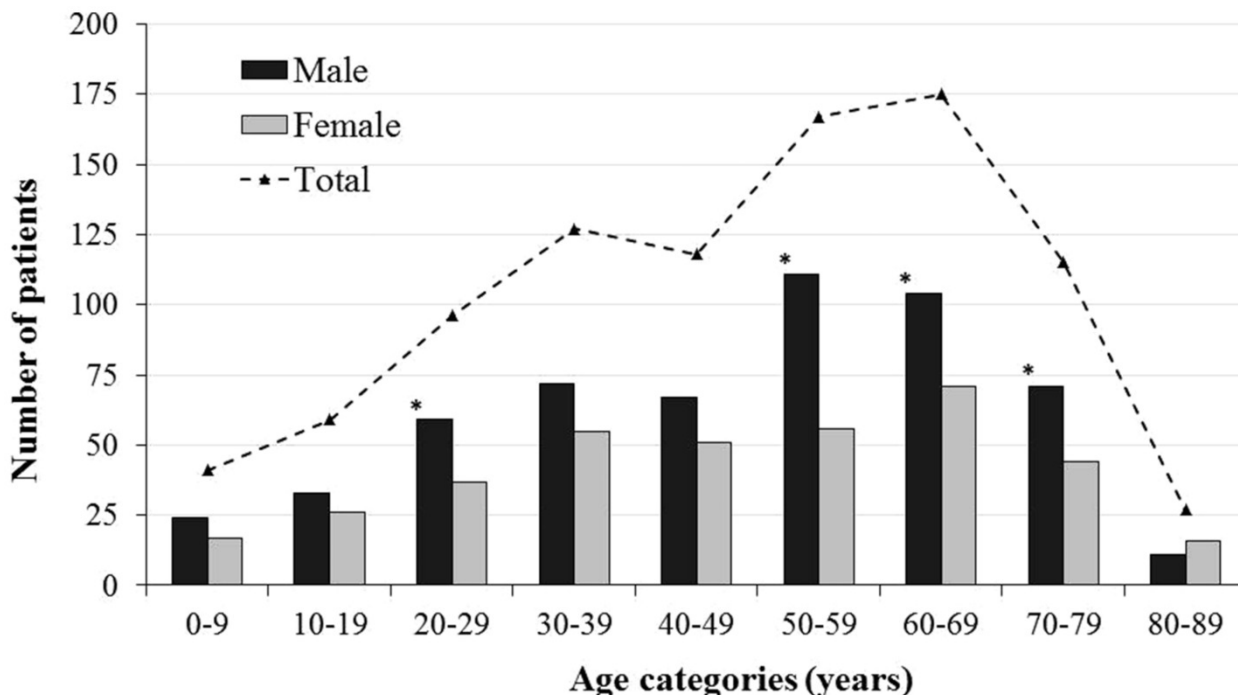
Konklusionen på studiet er, at faktorer relateret til geografi og socioøkonomi har stor indflydelse på klinisk og elektrofysiologisk subtype og prognose for GBS.

I løbet af den kommende tid vil der løbende blive offentliggjort nye resultater fra IGOS, hvor der nu indgår materiale fra 1723 patienter, heraf 150 fra Danmark.

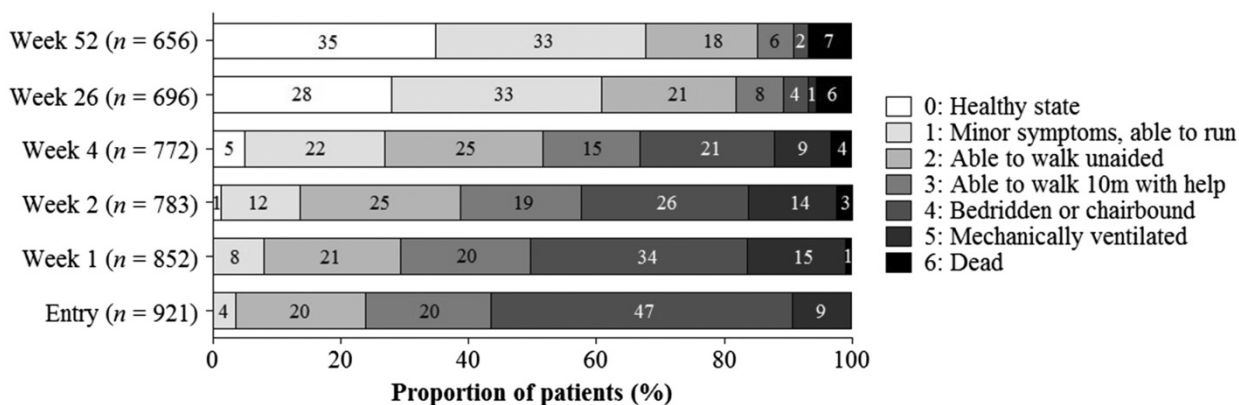
Nedenfor er der nogle figurer fra artiklen.

From: Regional variation of Guillain-Barré syndrome
Brain. Published online September 20, 2018. doi:10.1093/brain/awy232
Brain | © The Author(s) (2018). Published by Oxford University Press on behalf of the Guarantors of Brain. All rights reserved.
For permissions, please email: journals.permissions@oup.com This article is published and distributed under the terms of the
Oxford University Press, Standard Journals Publication Model
(https://academic.oup.com/journals/pages/open_access/funder_policies/chorus/standard_publication_model)

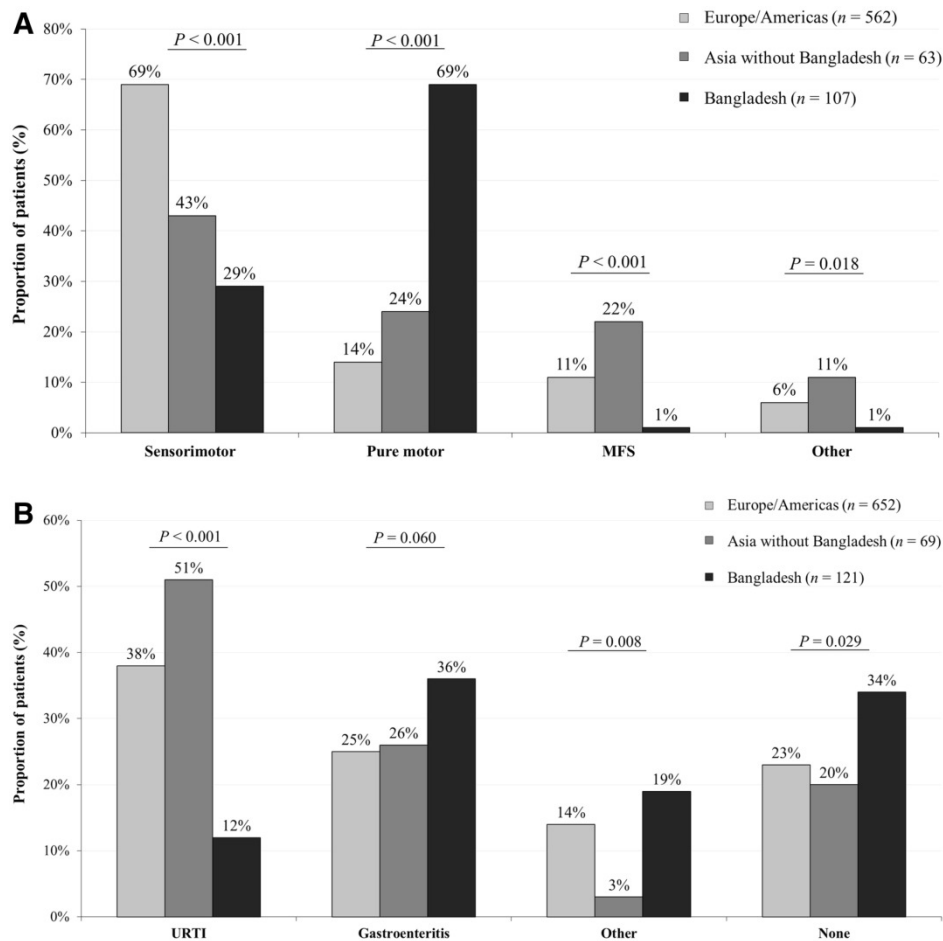
Aldersfordeling af patienter, mænd, kvinder og total



Sværhedsgrad af sygdommen ved indlæggelse, og efter 1, 2, 4, 26 og 52 uger.



Regional variation i subtype (øverst) og forudgående infektion (nederst)



Clinical variants (Week 2) (A) and antecedent events (B) in different geographical areas. (A) MFS: Miller Fisher and Miller Fisher GBS overlap syndromes. Other: pharyngeal-cervical-brachial, pure sensory, ataxic and other clinical variants. (B) Other: urinary tract infection, vaccination, surgery and other antecedent events. URTI = upper respiratory tract infection.

Regional variation of Guillain-Barré syndrome

Alex Y. Doets,^{1,*} Christine Verboon,^{1,*} Bianca van den Berg,^{1,*} Thomas Harbo,²
David R. Cornblath,³ Hugh J. Willison,⁴ Zhahirul Islam,⁵ Shahram Attarian,⁶
Fabio A. Barroso,⁷ Kathleen Bateman,⁸ Luana Benedetti,⁹ Peter van den Bergh,¹⁰
Carlos Casasnovas,¹¹ Guido Cavaletti,¹² Govindsinh Chavada,⁴ Kristl G. Claeys,^{13,14}
Efthimios Dardiotis,¹⁵ Amy Davidson,⁴ Pieter A. van Doorn,¹ Tom E. Feasby,¹⁶
Giuliana Galassi,¹⁷ Kenneth C. Gorson,¹⁸ Hans-Peter Hartung,¹⁹ Sung-Tsang Hsieh,²⁰
Richard A.C. Hughes,²¹ Isabel Illa,²² Badrul Islam,⁵ Susumu Kusunoki,²³ Satoshi Kuwabara,²⁴
Helmar C. Lehmann,²⁵ James A.L. Miller,²⁶ Quazi Deen Mohammad,²⁷ Soledad Monges,²⁸
Eduardo Nobile Orazio,²⁹ Julio Pardo,³⁰ Yann Pereon,³¹ Simon Rinaldi,³² Luis Querol,²²
Stephen W. Reddel,³³ Ricardo C. Reisin,³⁴ Nortina Shahrizaila,³⁵ Soren H. Sindrup,³⁶
Waheed Waqar,³⁷ Bart C. Jacobs^{1,38} and the IGOS Consortium[#]
