

**VOOR UZELF**

# **Voor mensen met het Guillain-Barré syndroom (GBS) en hun naasten**

**behandeling en  
begeleiding  
op weg naar herstel**

**Informatie op basis van de  
Multidisciplinaire richtlijn  
Guillain-Barré syndroom (2011)**

# Voor mensen met het Guillain-Barré syndroom en hun naasten

## Behandeling en begeleiding op weg naar herstel

**Het Guillain-Barré syndroom (GBS) is een ziekte die heel plotseling kan optreden en binnen enkele dagen ernstige verlamningsverschijnselen kan veroorzaken. Opname in het ziekenhuis is dan meestal nodig omdat ernstige verslechtering in de loop van uren tot dagen kan voorkomen. Het dieptepunt van de ziekte wordt binnen vier weken na het begin van de klachten bereikt. Hierna volgt een periode waarin de klachten niet verergeren maar ook nog niet verbeteren (de zogenaamde 'plateaufase'). Daarna treedt verbetering op. Deze fase wordt herstelfase of revalidatiefase genoemd. Deze brochure gaat over GBS en de weg naar herstel. Dit herstel kan weken tot vele maanden duren. Het herstel kan nog lange tijd doorgaan, soms zelfs jaren. Bij het merendeel van de patiënten herstelt de spierzwakte goed. Een deel van de mensen kan last blijven houden van klachten als gevoelsstoornissen en vermoeidheid. De verschijnselen, de ernst en de snelheid van herstel zijn van persoon tot persoon verschillend. De meeste patiënten met GBS hebben een goede kans op een volledig herstel.**

Deze brochure is bedoeld voor mensen die herstellen van GBS, maar ook voor de partners en naasten. In deze brochure staat beschreven wat GBS is, welke zorg u in de revalidatiefase mag verwachten als u aan het herstellen bent en wat belangrijke aandachtspunten zijn. Met deze informatie kunnen u en uw partner of naasten beter met zorgverlener(s) praten over de zorg die u krijgt en gericht vragen stellen.

Deze brochure maakt onderdeel uit van het pakket *Informatie over het Guillain-Barré syndroom: op weg naar herstel*. Dit pakket bevat brochures voor hulpverleners die een belangrijke rol spelen in de zorg tijdens uw weg naar herstel. Omdat GBS zo zeldzaam is, zullen zij vaak niet bekend zijn met deze ziekte. Deze brochures kunt u daarom zelf aan uw eigen artsen en therapeuten overhandigen. De medische informatie uit deze brochure is gebaseerd op de *Multidisciplinaire richtlijn Guillain-Barré syndroom* (2011). Deze richtlijn is gemaakt voor zorgverleners (zoals neurologen, revalidatieartsen, huisartsen, fysiotherapeuten). Hierin staat beschreven wat in het algemeen de beste zorg is voor mensen met GBS. Er staan aanbevelingen en instructies in over hoe zorgverleners zouden moeten handelen. Zorg aan mensen met GBS blijft echter wel maatwerk. Een zorgverlener kan daarom besluiten van de richtlijn af te wijken.

## Wat is GBS?

Het Guillain-Barré syndroom is een zeldzame ziekte die jaarlijks bij twee- tot driehonderd mensen in Nederland voorkomt. GBS komt zowel bij mannen als vrouwen voor en op alle leeftijden, ook bij kinderen.

### ORZAAK

GBS treedt op door een onbedoelde reactie van het eigen afweersysteem. Vaak ontstaat GBS na een buikgriep, keelontsteking of verkoudheid. Het eigen afweermechanisme valt dan niet alleen de ziekmakende bacteriën of virussen aan, maar ook de zenuwen.

GBS kan dus het gevolg zijn van een infectie, maar het is geen besmettelijke ziekte. Waarom dit bij een kleine groep mensen gebeurt en bij anderen niet, is niet bekend. GBS is geen erfelijke ziekte.

### DIAGNOSE

De diagnose wordt meestal door een neuroloog gesteld. Het stellen van de diagnose GBS is niet altijd eenvoudig omdat de ziekte zich in verschillende vormen kan voordoen en de ernst van de verschijnselen sterk varieert. Naast het vaststellen van toenemende spierzwakte en gevoelsstoornissen is vaak aanvullend onderzoek van bloed of hersenvocht nodig. In sommige gevallen wordt er een EMG (spieronderzoek) gedaan.

## VERSCIJNSELEN

GBS begint meestal met spierzwakte (verlamingsverschijnselen), meestal in de benen, soms ook met pijn. Vaak zijn er ook gevoelsstoornissen zoals gevoelloosheid, tintelingen of een 'slapend' gevoel. De verschijnselen van GBS doen zich vrij plotseling voor en worden in de loop der dagen of soms zelfs uren snel erger.

De ernst van de ziekte varieert van lichte verschijnselen tot een tijdelijke volledige verlamming. Gezien de snelle achteruitgang zal opname in het ziekenhuis nodig zijn voor verdere behandeling en om levensbedreigende complicaties te voorkomen. Bij ongeveer 25% van de mensen met GBS is tijdelijk kunstmatige beademing op de intensive care (IC) nodig.

Mensen met GBS hebben ook vaak veel pijn, in rug, schouders, gewrichten en spieren. Als gevolg van GBS of bijwerkingen van de medicijnen, kunnen patiënten, met name als zij ernstig zijn aangedaan, tijdelijk last van hallucinaties krijgen. Al deze verschijnselen en de snelheid waarmee deze kunnen optreden, maken dat GBS een angst-aanjagende ziekte kan zijn voor zowel u als uw naasten. De verschijnselen kunnen korte of langere tijd aanwezig zijn, maar ze zijn in vrijwel alle gevallen tijdelijk en goed herstel is mogelijk. Op de lange termijn ervaren mensen met GBS vaak restverschijnselen zoals een verminderde conditie en (ernstige) vermoeidheid, gevoelsstoornissen (met name in de benen), en pijnklachten. Soms blijft ook krachtverlies aanwezig of komt spierkramp voor waardoor men moeite heeft met lopen of de bewegingen van de arm en handen.

## VERLOOP VAN GBS

In het verloop van de ziekte is een aantal fasen te onderscheiden. GBS uit zich bij iedere patiënt anders. Daardoor is niet precies te voorspellen hoe lang elke fase zal duren. In tabel 1 ziet u hoe het verloop van GBS meestal is, welke kenmerken in welke fase voorkomen en wat de meest voorkomende locatie is waar u op dat moment verblijft.

Tabel 1. Verloop van GBS

Fase	Kenmerken	Meest voorkomende behandellocatie
<b>Progressieve fase</b> Maximaal vier weken	- Toename van spierzwakte of spieruitval en lichamelijke klachten	- Ziekenhuis
<b>Plateaufase</b> Enkele weken tot maanden	- Ziekte is stabiel, geen achteruitgang, maar nog geen herstel	- Ziekenhuis
<b>Herstelfase</b> Maanden tot enkele jaren	- Herstel treedt op	- Ziekenhuis - Revalidatiecentrum / thuis
<b>Late fase</b>	- Geen verdere verbetering te verwachten - Eventuele restverschijnselen blijven aanwezig of herstel is volledig	- Thuis - Verpleeghuis (bij uitzondering)

## Revalidatie

Wanneer u voldoende hersteld bent om ontslagen te worden uit het ziekenhuis volgt een periode van revalidatie. Het doel is dat u zo goed mogelijk herstelt van GBS zodat u thuis, op het werk en in uw vrije tijd de draad weer op kunt pakken. Herstel van GBS en de duur daarvan verloopt bij iedereen anders en is moeilijk te voorspellen. Daarom wordt er door een revalidatiearts samen met u een revalidatieplan op maat gemaakt. De verschillende behandelaars uit het revalidatieteam worden hierbij betrokken. Er zijn verschillende mogelijkheden voor vervolgbehandeling na ontslag uit het ziekenhuis. Welke vorm van revalidatie voor u het meest geschikt is, wordt bepaald door de mate van zorg die u nodig heeft. Ook uw belastbaarheid en die van uw naasten kan hierbij meespelen.

## VERSCHILLENDE VORMEN VAN REVALIDATIE

- **Klinische revalidatie.** Opname in een revalidatiecentrum voor verdere behandeling is aan de orde wanneer u bijvoorbeeld meer zorg nodig heeft dan bij u thuis gegeven kan worden of wanneer er de mogelijkheid bestaat dat zich complicaties voordoen. Door verdere training in het revalidatiecentrum kan er verbetering optreden zodat u na een klinische periode naar huis kunt terugkeren.
- **Poliklinische revalidatie.** Wanneer u thuis kunt wonen met of zonder mantelzorg, in staat bent een paar keer per week naar een revalidatiecentrum te gaan voor behandeling en het vervoer geregeld kan worden is poliklinische revalidatie een mogelijkheid.
- **Geen revalidatiebehandeling.** Wanneer u een milde vorm van GBS heeft doorgemaakt en geen of nauwelijks restverschijnselen of psychische gevolgen van de ziekte ondervindt, kan de behandeling afgesloten worden of plaatsvinden in de eerste lijn (bijvoorbeeld bij de fysiotherapeut bij u in de buurt).
- **Verpleeghuis.** Als u door GBS ernstig beperkt bent of als u op korte termijn niet naar uw eigen huis kunt,

kan een (tijdelijke) opname in een verpleeghuis een mogelijkheid zijn. Opname in een verpleeghuis komt zelden voor.

In de keuze voor de vervolgbehandeling spelen uw keuze en die van uw naasten een grote rol. Informatie, voorlichting en lotgenotencontact via de patiëntenvereniging (Spierziekten Nederland) kan hierbij ondersteuning bieden.

## ORGANISATIE VAN ZORG

- **De hoofdbehandelaar** is verantwoordelijk voor de zorg die u krijgt (behandeling, afstemming met andere behandelaren, communicatie en overdracht aan een nieuwe hoofdbehandelaar). Wanneer u in een revalidatiecentrum verblijft, is de revalidatiearts de hoofdbehandelaar. Wanneer u thuis woont en voor revalidatie naar een revalidatie-instelling gaat, is de revalidatiearts de hoofdbehandelaar voor de zorg die te maken heeft met GBS en de huisarts voor de overige zorg. Woont u thuis, dan is de huisarts de hoofdbehandelaar. In het verpleeghuis is dat de specialist ouderengeneeskunde.
- **Contactpersoon.** De hoofdbehandelaar geeft aan wie de vaste contactpersoon voor u of uw naasten is. De revalidatiearts zal hiervoor vaak iemand van zijn team aanwijzen. Er zijn regelmatig besprekingen met deze contactpersoon, afgestemd op de behoefte van u en uw naasten.
- **Revalidatieteam.** De revalidatiebehandeling wordt meestal gegeven door een team van behandelaren. Dit revalidatieteam wordt aangestuurd door de revalidatiearts en is aanwezig in revalidatiecentra of revalidatieafdelingen van ziekenhuizen (zie voor actuele adresgegevens [www.spierziekten.nl](http://www.spierziekten.nl)). Afhankelijk van welke behandelingen u nodig heeft, kan het team bestaan uit een fysiotherapeut, ergotherapeut, psychosociaal werker, diëtist en logopedist. De behandelaren in het team werken goed samen en stemmen de zorg op elkaar af. Er vindt regelmatig teamoverleg plaats waarvan men u verslag doet. Soms is het mogelijk om zelf bij zo'n teamoverleg aanwezig te zijn, overleg hierover met uw revalidatiearts.
- **De revalidatiearts** bekijkt welke behandelaren bij de behandeling betrokken moeten worden en stelt samen met u en met het team het revalidatiebehandelplan op. In dit plan wordt vastgelegd aan welke behandeldoelen gewerkt gaat worden en hoe deze doelen bereikt kunnen worden. Vervolgens coördineert de revalidatiearts uw behandelingen, houdt de vinger aan de pols en stelt indien nodig uw behandelplan bij.
- **De fysiotherapeut** kan u adviseren over en begeleiden bij training die gericht is op het verbeteren van spierkracht, vermindering van vermoeidheidsklachten en opbouwen van uw conditie.
- **De ergotherapeut** kan worden ingeschakeld voor adviezen over eventuele (tijdelijk) benodigde hulpmiddelen en voorzieningen. Een ergotherapeut kan ook ondersteuning bieden bij het weer zelfstandig uitvoeren van alle dagelijkse activiteiten.

- **Maatschappelijk werk, psycholoog of geestelijk verzorger** kunnen ondersteuning bieden bij de verwerking en acceptatie van de stressvolle periode en de gevolgen van GBS.
- **Een logopedist** kan worden ingeschakeld als er slikklachten of communicatieproblemen zijn.
- **Een diëtist** kan adviseren wanneer er problemen zijn met onder- of overgewicht (bijvoorbeeld als gevolg problemen met slikken of het minder bewegen)
- **Huisarts.** Uw huisarts wordt op de hoogte gesteld wanneer u uit het ziekenhuis of revalidatiecentrum naar huis ontslagen wordt. Met vragen over GBS kunt u - als u niet meer onder behandeling bent bij de revalidatiearts - bij de huisarts terecht. Hij is vanaf dat moment uw hoofdbehandelaar. De huisarts weet dat u bij nieuwe problemen of achteruitgang een afspraak kunt maken bij de neuroloog en/of revalidatiearts. Omdat GBS niet vaak voorkomt, is het mogelijk dat uw huisarts niet goed bekend is met deze ziekte. U kunt hem informeren door de brochure *Informatie voor de huisarts over het Guillain-Barré syndroom* uit het informatiepakket te geven.

## CONTROLES

- **Neuroloog en revalidatiearts.** Als u vanuit het ziekenhuis direct naar huis gaat, krijgt u veelal na zes tot acht weken een controleafspraak bij de neuroloog in het ziekenhuis. Als u vanuit het ziekenhuis naar een revalidatiecentrum gaat, zult u na twee tot drie maanden een controleafspraak hebben bij de neuroloog in het ziekenhuis. In het algemeen blijft u nog één of twee jaar onder controle bij zowel de neuroloog van het ziekenhuis als de revalidatiearts die u heeft begeleid in de herstelfase. Dit is afhankelijk van de ernst van de ziekteverschijnselen en het verloop van het herstel. In een later stadium hoeft u alleen terug naar de neuroloog of revalidatiearts als u weer klachten krijgt die te maken hebben met GBS.

## REVALIDATIEBEHANDELING

- **Training.** Onder begeleiding van een fysiotherapeut richt u zich met training op het verbeteren van uw spierkracht en conditie en het verminderen van vermoeidheid. Daarnaast zal gewerkt worden aan de vaardigheden die u nodig heeft in uw dagelijks leven. Door een goede opbouw van de training en afwisseling met rust kan overbelasting (bijvoorbeeld blessures), en een mogelijke periode van algehele verslechtering voorkomen worden.
- **Vermoeidheid** komt vaak voor na het doormaken van GBS en kan gevolgen hebben voor uw dagelijks leven en werk. Training van spierkracht en conditie kan bijdragen aan vermindering van de vermoeidheid door GBS. Het is belangrijk dat u uw grenzen bewaakt en op tijd rust neemt. De fysiotherapeut of ergotherapeut kan u hierin begeleiden.
- **Pijn** in de vorm van spierpijn, kramp of zenuwpijn kan ook voorkomen wanneer u aan het herstellen bent van GBS. Het is belangrijk dat u tijdens controles bij

de neuroloog en/of revalidatiearts duidelijk aangeeft waar en wanneer u pijn heeft zodat onderzocht kan worden wat de oorzaak is en welke maatregelen hiervoor genomen kunnen worden. Pijnbestrijding kan plaatsvinden met behulp van medicijnen of door adviezen over houding, beweging en/of rust.

- **Angst en onzekerheid** als gevolg van de plotselinge achteruitgang, gevolgd door een stressvolle ziekteperiode en een langzaam herstel komen bij vrijwel alle patiënten met GBS voor. Ook uw naasten krijgen tijdens de hele ziekteperiode veel te verwerken. Het is belangrijk dat u uw vragen of zorgen kenbaar maakt bij uw zorgverleners. Indien nodig of wanneer u dat wenst, kunt u begeleiding vragen van een psychosociaal hulpverlener. Goede informatie over het verloop van uw ziekte en de behandeling kan helpen. Hiervoor kunt u terecht bij uw eigen behandelaars of bij de patiëntenvereniging Spierziekten Nederland ([www.spierziekten.nl](http://www.spierziekten.nl)). Ook contact met andere GBS-patiënten via onder meer de fora van Spierziekten Nederland ([www.spierziekten.nl](http://www.spierziekten.nl) en [www.iemandzoalsik.nl](http://www.iemandzoalsik.nl)) kan zinvol zijn. Veel mensen hebben baat bij het bijhouden van een (video)dagboek, blog of fotoboek.
- **Verminderd seksueel functioneren** kan zich voordoen na het doormaken van GBS. Eventueel kunt u doorverwezen worden naar een seksuoloog.
- **Arbeidsre-integratie.** Bij het oppakken van het werk kunnen de gevolgen van GBS u parten spelen. Dit kan komen door krachtverlies, vermoeidheid, gevoelsstoornissen of geestelijke veranderingen. De revalidatiearts neemt, in overleg met u en wanneer u daar toestemming voor geeft, zo spoedig mogelijk contact op met de bedrijfsarts van de organisatie waarin u werkt. Omdat GBS niet vaak voorkomt, is deze arts misschien niet bekend met deze ziekte. U kunt de bedrijfsarts informeren door de brochure: *Voor de bedrijfsarts en de verzekeringsarts* uit het informatiepakket te geven.
- **Naar huis.** Het is belangrijk dat uw huis (en eventueel ook uw werk(plek)) is afgestemd op uw mogelijkheden. Eventuele hulpmiddelen of voorzieningen moeten op tijd samen met u worden aangevraagd en zijn bij voorkeur beschikbaar op het moment dat u naar huis gaat. De ergotherapeut of maatschappelijk werker kan u hierin ondersteunen.

## Na de revalidatie

Het is niet voorspelbaar op welke termijn u zult herstellen, hoe lang het herstel duurt en of er restverschijnselen overblijven. Het herstel kan enkele jaren in beslag nemen. De vorm en de frequentie van de behandelingen zal steeds aangepast worden aan uw behoefte en hulpvraag, tot behandeling niet meer nodig is. Neem bij verslechtering van conditie en gezondheid of bij nieuwe problemen altijd contact op met uw huisarts, neuroloog of revalidatiearts. Zo nodig kan opnieuw een (korte) periode van revalidatie gestart worden.

### TIPS VOOR OVERLEG MET UW ZORGVERLENER

- Bespreek uw mogelijkheden en de voor- en nadelen van het revalideren in een revalidatiecentrum of thuis.
- Geef aan dat u en eventueel uw naasten betrokken willen worden bij het revalidatieplan.
- Vraag om een vast contactpersoon en bespreek hoe vaak u behoefte heeft aan overleg met deze persoon.
- Praat met uw zorgverlener over welke klachten u heeft zodat de juiste behandeling kan worden ingezet.
- Vraag uw zorgverlener hoeveel en hoe vaak u oefeningen mag doen om uw spierkracht en conditie te verbeteren zodat u uzelf niet overbelast.
- Bewaak uw grenzen en neem op tijd rust.
- Aarzel niet om angstige of depressieve gevoelens te bespreken met uw zorgverlener.
- Bespreek, indien hier sprake van is, verminderd seksueel functioneren met uw zorgverlener.
- Zorg dat eventuele hulpmiddelen of voorzieningen op tijd zijn aangevraagd en beschikbaar zijn op het moment dat u naar huis gaat.
- Neem voor meer informatie over GBS en voor contact met andere oud-GBS-patiënten en hun naasten contact op met Spierziekten Nederland. Achterin deze brochure vindt u het adres en diverse websites en fora voor informatie.

### TIPS VOOR NAASTEN

- Als naaste kunt u de patiënt die herstellende is van GBS stimuleren en helpen bij het revalideren. Zeker in het begin zal hij/zij nog niet alles in hetzelfde tempo kunnen als vroeger.
- Vraag waar de persoon met GBS behoefte aan heeft en spreek met elkaar af op welke manier u kunt helpen en ondersteunen. Bespreek ook goed met elkaar wat hij of zij zelf wil en kan doen.
- Ook voor u is het een stressvolle en vermoeiende tijd. Houd aandacht voor uw eigen belastbaarheid en schakel zo nodig hulp in.

## Meer informatie

---

### Informatie over het Guillain-Barré syndroom: op weg naar herstel

Deze brochure maakt onderdeel uit van het pakket *Informatie over het Guillain-Barré syndroom: op weg naar herstel*. Dit pakket bevat brochures voor uzelf en voor de belangrijkste hulpverleners die u begeleiden in de weg naar herstel. Dit pakket is van belang vlak voor of direct na uw ontslag uit het ziekenhuis. Doordat u zelf deze brochures aan uw zorgverleners kunt geven, komt de juiste informatie op het goede moment bij zorgverleners terecht.

Er is ook een pakket *Informatie over het Guillain-Barré syndroom: na opname in het ziekenhuis*. Beide pakketten bevatten een brochure voor mensen met het GBS en hun naasten. U kunt deze aanvragen via de webwinkel van Spierziekten Nederland ([www.spierziekten.nl](http://www.spierziekten.nl)).

### Patiëntenvereniging

Spierziekten Nederland is een organisatie van en voor mensen met een spierziekte. Spierziekten Nederland staat voor betere kwaliteit van de zorg, meer wetenschappelijk onderzoek, onderling contact en goede voorlichting en informatie voor patiënten en hun naasten, maar ook voor artsen en professionele hulpverleners.

Spierziekten Nederland werkt nauw samen met artsen en therapeuten in academische ziekenhuizen en gespecialiseerde revalidatiecentra. In gespecialiseerde revalidatiecentra heeft men ervaring met de behandeling van mensen met een spierziekte zoals GBS gedurende de herstelfase. Hier is veel kennis over de juiste revalidatiebehandeling. Op de website van Spierziekten Nederland ([www.spierziekten.nl](http://www.spierziekten.nl)) vindt u de actuele adresgegevens van deze gespecialiseerde revalidatiecentra.

In de **webwinkel** van Spierziekten Nederland zijn via de website [www.spierziekten.nl](http://www.spierziekten.nl) diverse artikelen over GBS te downloaden of te bestellen, onder andere:

- dvd *Het Guillain-Barré syndroom: uitzicht op herstel*. Deze dvd toont interviews met mensen die GBS hebben doorgemaakt en een naaste. Neuroloog en GBS-deskundige prof. dr. P.A. van Doorn geeft uitleg over de aandoening (uitgavenummer D016C);
- brochures *Het Guillain-Barré syndroom, Diagnose en behandeling* (uitgavenummer D016) en *Het Guillain-Barré syndroom, Omgaan met de ziekte* (uitgavenummer D016A);
- pakket voor hulpverleners en mensen met GBS en hun naasten: *Informatie over het Guillain-Barré syndroom (GBS): na opname in het ziekenhuis* (uitgavenummer D051) en *Informatie over het Guillain-Barré syndroom: op weg naar herstel* (uitgavenummer D052);
- *Multidisciplinaire richtlijn Guillain-Barré syndroom, 2011* (uitgavenummer R030).

**Contact** met andere (GBS-)patiënten kan helpen bij de verwerking van alles wat de ziekte met zich meebrengt. Myocafé is een open forum op [www.spierziekten.nl](http://www.spierziekten.nl) waar u met andere mensen met spierziekten en hun omgeving contact kunt zoeken. Via het platform [www.iemandzoalsik.nl](http://www.iemandzoalsik.nl) kunt u ook in contact komen met mensen met een chronische aandoening. Voor jongeren met een spierziekte is er [www.moov.nl](http://www.moov.nl); voor jongvolwassenen [www.jackies.nl](http://www.jackies.nl).

### Colofon

Uitgave: Spierziekten Nederland  
Auteur: drs. Femke de Wit (CBO)  
Redactie: Jessica Nijman, MSc (Spierziekten Nederland), dr. Anja Horemans (Spierziekten Nederland) en Patricia H. Blomkwist-Markens (voorzitter diagnosewerkgroep GBS/CIDP Spierziekten Nederland).  
Eindredactie: drs. Marleen van der Wurff (Spierziekten Nederland)  
Projectleiding: dr. Anja Horemans (Spierziekten Nederland)  
Productiebegeleiding: Vimla Jaggoo (Spierziekten Nederland)  
Vormgeving: Menno Anker Design en Inpetto Ontwerp  
Adviezen: prof. dr. P.A. van Doorn (neuroloog, Erasmus MC Rotterdam) en dr. J.W.G. Meijer (revalidatiearts en medisch directeur, Revant Revalidatiecentrum Breda).

Deze brochure is geschreven door het CBO in samenwerking met Spierziekten Nederland in het kader van het Landelijk Actieprogramma Zelfmanagement. De inhoud van de brochure is afgestemd met ervaringsdeskundigen via Spierziekten Nederland en met de zorgverleners die betrokken waren bij de totstandkoming van de richtlijn GBS.



a TNO company



**SPIERZIEKTEN  
NEDERLAND**

---

**SPIERZIEKTEN NEDERLAND**

Lt.gen. Van Heutszlaan 6  
3743 JN Baarn  
(035) 548 04 80  
[www.spierziekten.nl](http://www.spierziekten.nl)  
[mail@spierziekten.nl](mailto:mail@spierziekten.nl)

Uitgavenummer: D052-A  
Baarn, september 2012

**MET FINANCIËLE BIJDRAGEN VAN:**

---

**Baxter**

---

**CSL Behring**

Biotherapies for Life™

---



**Sanquin**  
Bloedvoorziening

---