

UDS

Medicina Humana

Resumen

Neurología

Nancy Carolina Gusmán Santiz.

Docente: Dr. José Luis Gordillo Guillen.

Sexto Semestre Grupo "B"

Trabajos Cuarta Unidad.

Guillain Barre

El síndrome es una de las principales neuropatías desmielinizantes predominantemente motoras.

Representa del 25 al 40% de las polineuropatías de la edad adulta por compromiso agudo del sistema nervioso periférico en los países desarrollados.

Es un trastorno autoinmune que ataca al sistema nervioso periférico, de tal forma que los nervios no pueden transmitir, de tal forma que los nervios no pueden transmitir las señales de la médula eficazmente y los músculos pierden su habilidad de responder a las ordenes del cerebro, con pérdida de movilidad como resultado. La progresión de esta enfermedad es, regularmente de unos días a 4 semanas.

En los casos leves, el SGB causa debilidad muscular, habitualmente de inicio distal y en una progresión ascendente, asociada a disminución de REM y llegando a alterar o limitar la marcha.

El SGB severo se caracteriza por progresar rápidamente.

Puede causar cuadriplejía y necesidad de ventilación mecánica dentro de las primeras 48 h.

Además, los pacientes pueden manifestar parálisis del nervio craneal así como disfunción autonómica (taquicardia, hipotensión postural, hipertensión, compromiso intestinal).

En los pacientes desarrollan insuficiencia respiratoria, la detección temprana de debilidad de los músculos flexores del cuello permite predecir el desarrollo / deterioro y por lo tanto adoptar las precauciones necesarias para proteger la respiración.

Una vez establecido la sospecha de SGB, se puede corroborar la neuropatía con estudios neurofisiológicos.

Su realización es un complemento para el diagnóstico y puede dar resultado en los primeros días, siendo la presencia temprana de alteraciones orientadora de un cuadro severo.