



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“Cuadro Comparativo: Guillian Barre y Miller Fisher”

Materia:

Medicina Física y de Rehabilitación

Docente:

Dr. Antonio de Jesús Pérez Aguilar

Alumna:

Karla Gpe. Alvarado López

Semestre:

5° “A”

| | SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE | SÍNDROME DE MILLER FISHER |
|-----------------------|--|--|
| Definición | Afección en la que el sistema inmunológico ataca los nervios. La enfermedad puede producirse por una infección bacteriana o viral aguda. | Forma más frecuente entre las formas no clásicas (variantes) del síndrome de Guillain-Barré, una enfermedad autoinmune en la cual el organismo produce anticuerpos contra un componente de las neuronas del sistema nervioso periférico, la mielina |
| Fisiopatología | Polineuropatía desmielinizante inflamatoria aguda de origen idiopático. enfermedad en la que nuestras propias defensas atacan y destruyen determinadas zonas de nuestro cuerpo, en este caso a la mielina | Polirradiculopatía monofásica de comienzo agudo SMF es debido a un ataque inmunológico sobre el axón terminal y cerebelo Se desarrollan anticuerpos contra algunos agentes infecciosos que presentarían rx cruzada contra sustancias componentes de la cobertura de mielina |
| Etiología | -Se desconoce la causa exacta. -Pero a menudo es precedida por una enfermedad infecciosa. -Por Bacterias como Campilobacter Jejuni o virus como el Virus del Zika, Virus de Epstein-Barr, Virus varicela-zoster, Haemophilus influenzae, VIH. Algunas vacunas también pueden provocar su desarrollo; | Agentes infecciosos, como C. Jejuni con presencia de anticuerpos IgG para gangliósido GQ1b en el 96 por ciento |

| | | |
|---------------------------------|---|--|
| | Triple Bacteriana, Hepatitis, Rotavirus, Poliomiéлитis, entre otras. | |
| Características clínicas | <ul style="list-style-type: none"> -Parestesia y debilidad distal simétrica de miembros inferiores -Puede haber compromiso respiratorio (debilidad de los músculos respiratorios) -Pueden afectar a los nervios que controlan el funcionamiento de los vasos sanguíneos y del corazón, pudiendo aparecer arritmias | <ul style="list-style-type: none"> -Aparición Aguda de Oftalmoplejía, Hipo o Arreflexia, Ataxia (Triada) y Temblor. -Mínima o nula debilidad de extremidades -Debilidad facial Periférica -Retracción de parpado, espasmos en parpado superior, nistagmo -Blefaroptosis -Afección de pares craneales |
| Diagnostico | <ul style="list-style-type: none"> -Electrofisiológica de neuropatía -Parestesia distal antes del inicio de la debilidad. -Disociación albúmino-citológica en líquido cefalorraquídeo | <ul style="list-style-type: none"> -ELISA, para detectar anticuerpos antigangliósidos antiGQ1b |
| Tratamiento | <ul style="list-style-type: none"> -Inmunoglobulina intravenosa (IVIg) -El intercambio de plasma -Los corticosteroides son medicamentos artificiales que son similares a una hormona llamada cortisona | <ul style="list-style-type: none"> -Plasmaféresis (administración de inmunoglobulinas por vía intravenosa) |

Bibliografía

AAN. (2016). Tratamiento para Síndrome de Guillain-Barré . *American Academy of Neurology*.

Portillo, R., & Rojas, É. (2016). Síndrome de Miller Fisher. *Scielo*.