



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, Poliomiелitis, 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*.