



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“CUADRO COMPARATIVO”

Materia:

Medicina física y de rehabilitación

Docente:

Antonio de Jesús Pérez Aguilar

Alumno:

Tarsis Andrea Guillén Narváez

Semestre:

5° “A”

TABLA COMPARATIVA

| | Síndrome de Guillain-Barré | Síndrome de Miller Fisher |
|------------------------|--|--|
| Definición | Es una enfermedad autoinmune, desencadenada por una infección viral o bacteriana. | Es una enfermedad nerviosa adquirida poco frecuente |
| Epidemiología | En México, en un metanálisis multicéntrico de 2014, Domínguez-Moreno y su grupo ¹² describieron la incidencia en 0.89- 1.89/100,000 personas por año, la mortalidad se aproxima a 0.16/100,000 personas por año, cifras similares a las encontradas en la bibliografía internacional. | Su incidencia es de 1 a 2 por cada 100,000 habitantes |
| Etiología | <ol style="list-style-type: none"> 1. Campylobacter jejuni (26-41% de los casos). 2. Citomegalovirus (10-22 %), particularmente frecuente en niñas. 3. Virus de Epstein-Barr (10%). 4. Haemophilus influenzae (2-13%), 5. Virus varicela-zoster. 6. Mycoplasma pneumoniae. 7. VIH 8. Virus de Hepatitis 9. Virus del Herpes | Relacionado con la presencia de microorganismos como Campylobacter jejuni en 21% H. Influenzae en 8%, Citomegalovirus en 3% y M. pneumoniae en 3% |
| Manifestaciones | Patrón simétrico de debilidad en las extremidades/ nervios craneales. Enfermedad de curso monofásico con intervalo del inicio y nadir de la debilidad de 12 horas y 28 días seguido de un comportamiento clínico en meseta | Oftalmoplejía, ataxia y arreflexia/hiporreflexia. Ausencia de debilidad de las extremidades e hipersomnolencia |
| Diagnostico | <ul style="list-style-type: none"> • Evidencia electrofisiológica de neuropatía • Antecedente de síntomas de carácter infeccioso. • Parestesia distal antes del inicio de la | El tipo de antígeno que expresa cada nervio, ejemplos notables son el síndrome de Miller-Fisher y la encefalitis de Bickerstaff, donde los anticuerpos anti-GQ1b se expresan predominantemente en el |

| | | |
|---------------------------|--|--|
| | <p>debilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disociación albúmino-citológica en líquido cefalorraquídeo | <p>nervio abducens, troclear y oculomotor, así como en los husos musculares de los músculos inervados; posiblemente GQ1b también se exprese en la formación reticular.</p> <p>Las formas incompletas de síndrome de Miller-Fisher y con la debilidad faringo-cervico-braquial expresan de igual forma anticuerpos anti-GQ1b y GT1.</p> |
| <p>Tratamiento</p> | <p>La plasmaféresis y las inmunoglobulinas intravenosas (IgG IV) han demostrado similar eficacia</p> <p>La plasmaféresis tiene un riesgo de complicaciones algo mayor, y es más molesta, por lo que, en general, es recomendable comenzar con las inmunoglobulinas, y dejar a la plasmaféresis como una alternativa en caso de fracaso o de recaída.</p> | <p>Inmunoglobulinas se cree que actúa bloqueando los efectos del anticuerpo que causa la enfermedad</p> <p>La plasmaféresis es un procedimiento que elimina los anticuerpos de la sangre.</p> |
| |  |  |

ANEXOS

Cuadro 2. Criterios de Brighton diagnósticos y definiciones del síndrome de Guillain-Barré (2014)

| Criterios diagnósticos | Nivel de certeza diagnóstica | | | |
|---|------------------------------|-----|---|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Debilidad flácida simétrica de las extremidades | + | + | + | +/- |
| Reflejos tendinosos profundos disminuidos o ausentes en los miembros con debilidad | + | + | + | +/- |
| Curso monofásico y tiempo entre aparición del nadir de 12 horas a 28 días | + | + | - | +/- |
| Celularidad en líquido cefalorraquídeo < 50/ μ L | + | +/- | - | +/- |
| Concentración de proteínas en líquido cefalorraquídeo mayor a los valores normales | + | +/- | - | +/- |
| Estudios de conducción nerviosa consistentes con un subtipo de síndrome de Guillain-Barré | + | + | + | + |
| Ausencia de un diagnóstico alternativo para la debilidad | + | + | + | + |



BIBLIOGRAFÍAS

- 🌀 <http://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2014/05/Nm095-07.pdf>
- 🌀 <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v34n1/0186-4866-mim-34-01-72.pdf>
- 🌀 <http://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2014/05/Nm095-07.pdf>
- 🌀 <https://rarediseases.org/rare-diseases/miller-fisher-syndrome/>
- 🌀 <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/12-guillain.pdf>