

SÍNDROME DE GUILLAN-BARRE

Materia: Medicina física y de rehabilitación

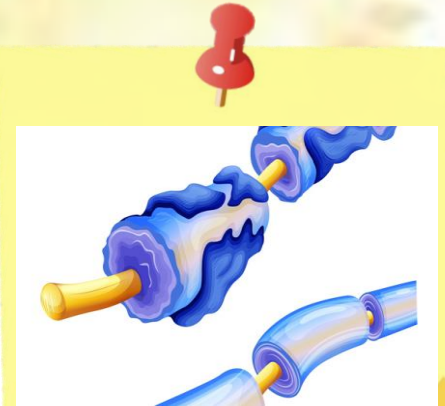
Alumnos: Roberto Gómez Albores

Catedrático: Dr. Pérez Aguilar Antonio de Jesús

5 "A"

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ

El síndrome de Guillain-Barré es un trastorno poco frecuente en el cual el sistema inmunitario del cuerpo ataca los nervios esto ocurre cuando el sistema inmunitario ataca parte del sistema nervioso periférico por error por lo tanto es una polineuropatía inflamatoria aguda y por lo general rápidamente progresiva pero autolimitada caracterizada por debilidad muscular e hipoestesia distal leve la causa se considera autoinmunitaria. Esto lleva a que se presente inflamación de nervios que ocasiona debilidad muscular o parálisis y otros síntomas.



Estas sensaciones pueden propagarse rápidamente, y eventualmente paralizar todo el cuerpo en su forma más grave, el síndrome de Guillain-Barré es una emergencia médica. La mayoría de las personas con esta afección deben ser hospitalizadas para recibir tratamiento. Se desconoce la causa exacta del síndrome de Guillain-Barré, pero a menudo es precedida por una enfermedad infecciosa como una infección respiratoria o la gripe estomacal.

CAUSAS:

En alrededor de dos tercios de los pacientes, el síndrome de Guillain-Barré comienza 5 días a 3 semanas después de un trastorno infeccioso banal, una cirugía o una vacunación. La infección es el desencadenante en > 50% de los pacientes, los patógenos más comunes son

- ✚ Campylobacter jejuni
- ✚ Virus entéricos
- ✚ Herpesvirus (incluyendo citomegalovirus y virus Epstein-Barr)
- ✚ Especies de Micoplasma



El síndrome de Guillain-Barré es poco frecuente habitualmente se produce algunos días o semanas después de que el paciente muestre síntomas de una infección viral respiratoria o gastrointestinal ocasionalmente, el síntoma se activa por una cirugía o vacunación. El trastorno puede desarrollarse en el curso de horas o días, o puede tomar hasta tres o cuatro semanas.

SÍNTOMAS:

El síndrome de Guillain-Barré a menudo comienza con hormigueo y debilidad, que comienza en los pies y las piernas y se extiende a la parte superior del cuerpo y los brazos. En aproximadamente la mitad de las personas con el trastorno, los síntomas comienzan en los brazos o en la cara. A medida que el síndrome de Guillain-Barré progresa, la debilidad muscular puede evolucionar hacia la parálisis.



- + Sensaciones de hormigueo y pinchazos en los dedos de las manos, los pies, los tobillos o las muñecas
- + Debilidad en las piernas que se extiende a la parte superior del cuerpo
- + Marcha inestable o incapacidad para caminar o subir escaleras
- + Dificultad con los movimientos oculares o faciales, incluido hablar, masticar o tragar
- + Dolor fuerte que puede sentirse como dolores o calambres, y que puede empeorar en la noche
- + Dificultad para controlar la vejiga o la función intestinal
- + Frecuencia cardíaca acelerada
- + Presión arterial alta o baja
- + Dificultad para respirar
- + Tipos:
 - + Polirradiculoneuropatía desmielinizante inflamatoria aguda
 - + Síndrome de Miller Fisher
 - + neuropatía axonal motora aguda

superior del

FACTORES DE RIESGO

El síndrome de Guillain-Barré puede afectar a todos los grupos etarios. Sin embargo, tienes un riesgo ligeramente mayor si reúnes alguna de estas condiciones:

- + Es un hombre
- + Es un adulto joven

COMPLICACIONES

- + Dificultades para respirar
- + Entumecimiento remanente u otras sensaciones.
- + Problemas cardíacos y de presión arterial.
- + Dolor
- + Problemas intestinales y vesicales



- + Coágulos sanguíneos
- + Llagas por presión

DIAGNÓSTICO

El síndrome de Guillain-Barré puede ser difícil de diagnosticar en sus etapas iniciales.

- + Punción lumbar.
- + Electromiografía
- + Estudios de conducción nerviosa

TRATAMIENTO

En las primeras etapas de la enfermedad, se puede administrar un tratamiento llamado aféresis o plasmaféresis. Este tratamiento implica eliminar o bloquear las proteínas, llamadas anticuerpos, las cuales atacan las células nerviosas. Otro tratamiento es la inmunoglobulina intravenosa (IgIV). Ambos tratamientos conducen a un mejoramiento más rápido y ambos son igualmente efectivos

- + Anticoagulantes para prevenir la formación de coágulos sanguíneos
- + Soporte respiratorio o un tubo de respiración y un respirador si el diafragma está débil
- + Analgésicos u otros medicamentos para tratar el dolor
- + Posicionamiento adecuado del cuerpo y una sonda de alimentación para prevenir el ahogamiento durante las comidas, en caso de que los músculos empleados para la deglución estén débiles
- + Fisioterapia para ayudar a mantener los músculos y las articulaciones saludables

