



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina



Cuadro comparativo

MEDICINA FÍSICA Y DE REHABILITACIÓN

Albores Ocampo Dayan Graciela

Quinto semestre, grupo B

Dr. Pérez Aguilar Antonio de Jesús

Sábado 17 de octubre, 2020
Comitán de Domínguez, Chiapas.

SINDROMES

Guillain-Barré

Producto de la inflamación de los nervios periféricos secundario a factores autoinmunes

- Debilidad muscular
- Desmielinización
- Pérdida de la función muscular
- Parálisis (bilateral y simetría) comienza en piernas y se disemina a brazos

Puede presentarse junto a infecciones virales: Zika, influenza, COVID, Herpes, etc.

Los síntomas pueden desaparecer entre la semana 2 y 4

Trastorno disautonómico

Evolución con mejoría de signos y síntomas

Diagnóstico mediante criterios de Asbury, paraclínicos: electromiografía, punción lumbar y estudios de conducción nerviosa.

Tx específico: plasmaféresis, IgG IV, Rehabilitación

Rehabilitación centrada en fuerza, sensibilidad y peso aplicado en extremidades.

Miller fisher

Cuadro neurológico periférico, asociado en su mayoría de casos a procesos infecciosos, sobretodo respiratorio y digestivo. Duración agravante

Tríada típica:

- Oftalmoplejía
- Ataxia
- Arreflexia

Habitualmente con inicio en la limitación en la abducción

Incidencia anual baja: 0.09 por 100.000 habitantes

Edad promedio de aparición 40 años, con un intervalo de 13 a 78 años

Considerada una variante del SGB.

Más del 90% de casos se detectan Ac anti-GQ1b y títulos de IgG son mayores al inicio del cuadro

Diagnóstico: líquido cefalorraquídeo, conducción nerviosa.

IgG IV y plasmaféresis como primordiales