



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“RESUMEN GUILLAIN BARRE”

Docente: Dr. Antonio de Jesús Pérez Aguilar

Materia: Medicina física y de rehabilitación

Grado: 5° Grupo: "B"

Alumna: Lizbeth Anahí Ruiz Córdova

Comitán, Chiapas, 16-October-2020

“SINDROME GUILLAIN-BARRE”

El síndrome de Guillain-Barre, es una polirradiculoneuropatía inflamatoria aguda de carácter progresivo; producto de la inflamación de los nervios periféricos secundaria a factores autoinmunes. El síndrome ha emergido como la causa más frecuente de parálisis flácida en los niños a partir de la eliminación de la poliomielitis y se ha relacionado con infecciones. La secuencia de eventos que conllevan a las manifestaciones clínicas no se ha podido dilucidar y existen dudas con respecto al mecanismo de la lesión.

Se ha clasificado en cuatro grupos desde el punto de vista fisiopatológico:

- Polineuropatía sensitivo-motora desmielinizante
- Neuropatía motora axonal aguda
- Neuropatía sensitivo-motora axonal aguda
- Síndrome de Miller Fisher.

Es una enfermedad monofásica con una duración menor a doce semanas, generalmente inicia con parestesias y debilidad distal de miembros inferiores. La progresión de la debilidad es ascendente y variable, pudiendo comprometer los miembros superiores, tronco, musculatura facial y orofaringe. En casos severos hay compromiso respiratorio, requiriendo ventilación. Las causas de mortalidad son disautonomía y falla respiratoria. Los criterios necesarios para el diagnóstico son: debilidad motora progresiva de más de un miembro y arreflexia o hiporreflexia marcada. El diagnóstico debe ser confirmado con análisis de LCR y estudios electrodiagnósticos. Una vez se sospeche clínicamente el diagnóstico, el paciente debe ser hospitalizado para vigilancia médica, cuidados de sostén, reconocimiento e intervención de las complicaciones que ponen en riesgo la vida del paciente. La plasmaferesis es el único tratamiento superior al manejo de soporte. El síndrome produce discapacidad muy frecuentemente, más del 40 por ciento de los pacientes requieren rehabilitación. Los pacientes infantiles tienen un mejor pronóstico que los adultos y un menor índice de secuelas, estas son menores, la mayoría de los pacientes se recuperan espontáneamente.