

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DDC SX DE BUTICIAN BARRE ENIO PASOD.

1 paso = cuando sospechar CBS
Debilidad bilateral rápidamente y progresiva de puños
y o brazos en ausencia de afectación en SNC u otros
Casos obvios, formas semionóticas, clónicas, pérdida sensorial
parietales distales, pérdida sensorial / rigidez debilidad
puños y rigidez en brazos y miembros craneales.

Presentación clínica atípica = Signos de debilidad y sensoriales a unpe
Signos bilaterales asimétricos y predominantes proximales
o distales y pueden comenzar en los puños y brazos
Simultáneamente en todos los extremidades delos brazos o
difero asintoma de los puños craneales pueden presentar inicio
y debilidad,

2 Paso = Como diagnosticarlo

Asencia de promotores de enf aparte decompable semiotos
y específicos, historia clínica exhaustiva, hemoglobina completa
acubis de sangre para glucosa y electrolitos, función renal
y enzimas hepáticas para excluir paradas felanciales aguda
infección o disfunciones metabólicas o electrolitos

Laboratoriales, LCR, Electrodiagnóstico mayor.

3 paso = Adelantar en la UCI

Dif Respiratoria, Diferenciación cardiorrespiratoria, tos, degenérés
LNF - Resp inminente, TFC, FR,

4 paso Laboratorio = Krapin inmunomoduladores,
inmunoglobulina IV,

DIAGNOSTICO

5 paso = Opción de tratamiento IgIV 0.4g/kg x 8 días

recambio plasmático, plasmaféresis, corticosteroides, reducir la inflamación, NO corticosteroides.

6to paso = Mantener la progresión de la enfermedad
aparición de corticosteroides, función renal normal
mantenimiento, dopamina, anestesia

7mo paso = Manejo de complicaciones tempranas
hecho de infecciones, úlcera, ptosis, úlcera,
hombros venosa, dolor, calcificaciones, parálisis focal.

8 paso = recambio plasmático o IgIV 4 semanas

TRF

9 pedir el resultado, tetrapléjico, valoración, capacidad de recuperación y fuerza

10 planificación de reha biliteros, fuerza, fuerza, fuerza

Delos, Sakunte y fupa psicología