



**Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina**

---

**Resumen ((síndrome de Gullian Barre 2))**

---

**Docente: Gordillo Guillen José Luis**

**Materia: Neurología**

**Alumno: Gómez Albores Roberto**

**Semestre: 6° Grupo A**

**28/Junio/2021**

Roberto Gómez Albaros

Neurología  
28 DE 2021

## Síndrome de Guillain-Barré I

El Síndrome de Guillain-Barré es una enfermedad inmunotóxica de los nervios periféricos y las raíces nerviosas por lo común, pero potencialmente mortal que suele desarrollarse por infecciones por lo tanto la incidencia del SGB puede aumentar durante los brotes de enfermedades infecciosas como se observó durante las epidemias del virus del Zika en 2013 y 2015. El diagnóstico y tratamiento del SGB pueden ser complicados ya que se presenta efímera y el curso de la enfermedad son heterogéneas y actualmente no se dispone de guías clínicas internacionales para ayudar a los médicos especialmente en el contexto de los brotes, la guía se basa en la literatura actual y el consenso de expertos y tiene una estructura de diez pasos para facilitar su uso en la práctica clínica.

El síndrome de Guillain-Barré es una enfermedad inflamatoria del SNA y es la causa más común de parálisis flaccida aguda con una incidencia global anual de aproximadamente 1-2 por 100.000 por personas año, ocurre con más frecuencia en hombres que en mujeres y la incidencia aumenta con la edad aunque todos los grupos de edad pueden verse afectados. El SGA debe considerarse como un diagnóstico en el paciente que tiene debilidad bilateral rápidamente progresiva de piernas y/o brazos en ausencia de afectación de SNC o otras causas obvias el Síndrome de GBS puede presentarse de manera atípica, los signos de debilidad y sensoriales aunque siempre bilaterales pueden ser asimétricos o predominantemente proximales o distales y pueden comenzar en los pies, los brazos o simultáneamente en todas las extremidades.