

Victor Daniel Gonzalez Hernandez

"Síndrome de Guillain Barre"

Es una causa común de parálisis flaccida aguda, caracterizada por debilidad simétrica de las extremidades e hiporreflexia o arreflexia, que alcanza una gravedad máxima en 4 semanas, los síntomas sensoriales como parestasia o entumecimiento, suelen comenzar distalmente y tienen un patrón simétrico. Los subtipos más comunes de SGB son la polineuropatía desmielinizante inflamatoria aguda y la neuropatía axonal motora aguda. Un subtipo menos común es el síndrome de Miller Fisher que se caracteriza por oftalmoplejía, ataxia y arreflexia.

El SGB es muy diverso con respecto a la presencia, distribución y extensión de los déficits de los pares craneales, síntomas sensoriales, debilidad, ataxia, dolor, disfunción autonómica y el curso de la enfermedad.

El diagnóstico generalmente se hace sobre bases clínicas pero la punción lumbar y los estudios electrofisiológicos pueden ayudar a corroborar el diagnóstico y diferenciar los subtipos desmielinizantes de los axonales de SGB. El mimetismo molecular de antígenos transmitidos por patógenos que conduce a la generación de anticuerpos de reacción cruzada que también se dirigen a los glangliosidos.

El subtipo y gravedad del síndrome están determinados en parte por la naturaleza del antecedente de infección y la especificidad de dichos anticuerpos. La inmunoglobulina IV y el recambio plasmático son tratamientos eficaces comprobados.