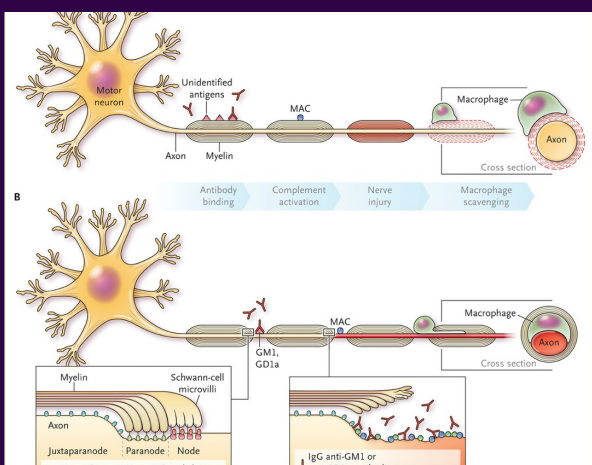


# SÍNDROME de GUILLAIN-BARRÉ

## ¿QUE ES GUILLAIN BARRE?

polineuropatía inflamatoria aguda y por lo general rápidamente progresiva pero autolimitada caracterizada por debilidad muscular e hipoestesia distal leve.

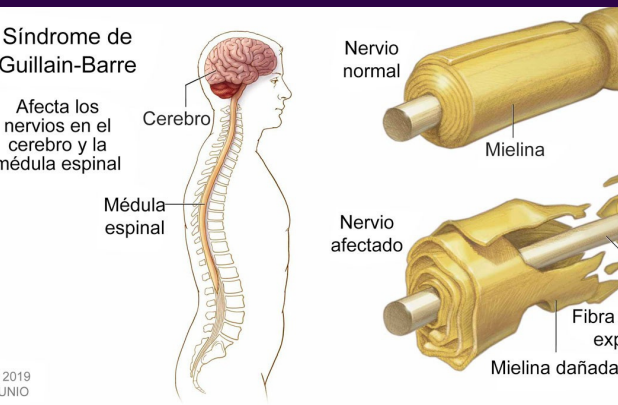
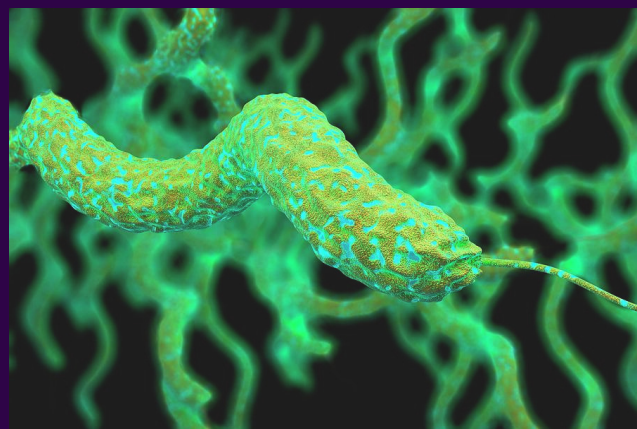


Es la neuropatía inflamatoria adquirida más frecuente. Existen distintas variantes. En algunas variedades, predomina la desmielinización; otras afectan el axón.

## CAUSAS DE GUILLAIN-BARRÉ

infecciones virales y bacteriana

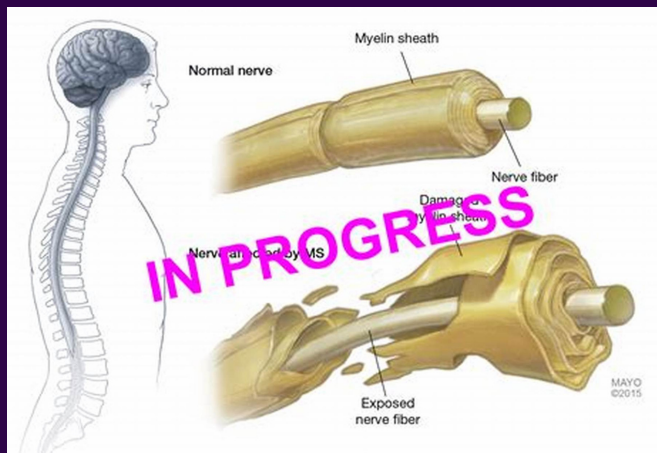
- Campylobacter jejuni
- Herpesvirus (incluyendo citomegalovirus y virus Epstein-Barr)
- Mycoplasma spp



## FISIOPATOLOGÍA

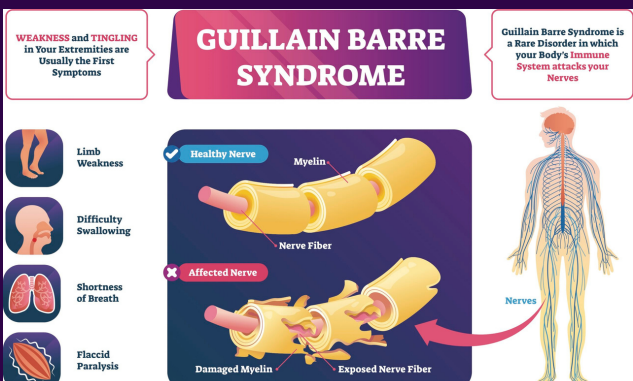
En las formas desmielinizantes del GBS, el mecanismo fisiopatológico de la parálisis flácida y de las alteraciones sensitivas es el bloqueo de la conducción.

demostrable por medios electrofisiológicos, implica que las conexiones axónicas permanecen intactas. Por tanto, la recuperación puede tener lugar en cuanto se produce la desmielinización.



## EPIDEMIOLOGIA

1 a 2 nuevos casos por 100.000 habitantes. Se aumenta la posibilidad hasta en 20% a partir de los 10 años en adelante y se da mas casos en hombres que en mujeres.



# GUILLAIN-BARRÉ

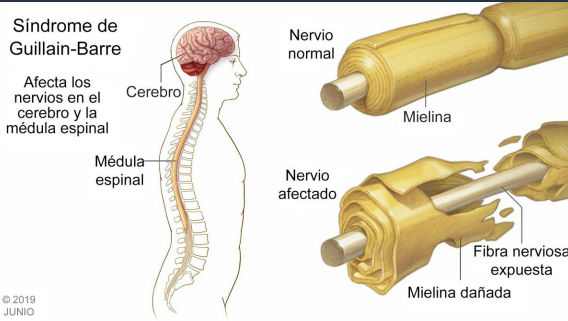
## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Las debilidades relativamente simétricas con parestesias suelen comenzar en las piernas y progresan hacia los brazos, pero en ocasiones comienzan en los brazos o en la cabeza

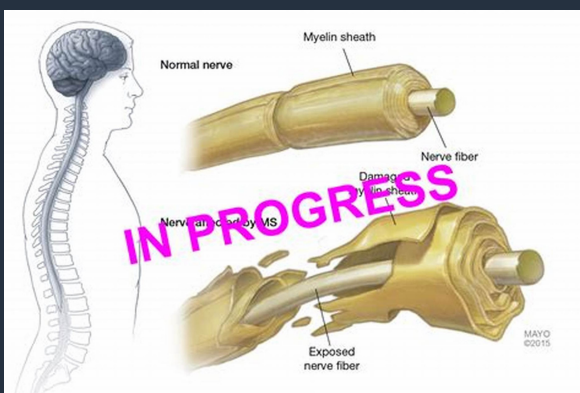


## DIAGNÓSTICO CLÍNICO

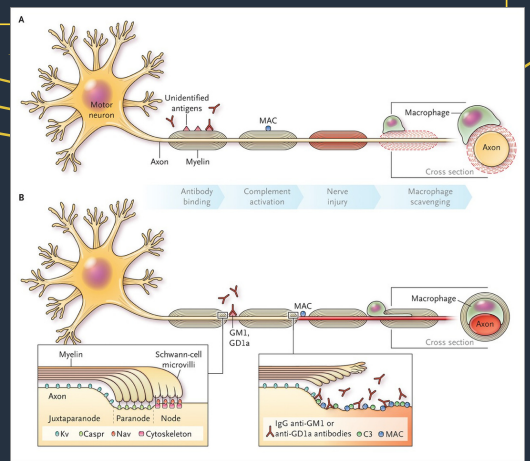
Se recomienda realizar una anamnesis detallada, buscando posibles infecciones previas como virales y bacterianas



Compromiso de pares craneales □ Disfunción autonómica □ Ausencia de fiebre al inicio de los síntomas y signos



En niñas/os y personas adultas, se recomienda: □ Administrar inmunoglobulina intravenosa a dosis total de 2g/kg en infusión continua



## CUADRO CLÍNICO

- Evaluación clínica
- Estudios electrodiagnósticos
- Análisis del líquido cefalorraquídeo (LCR)



## DATOS CLÍNICOS

DEBILIDAD PROGRESIVA EN MÁS DE UNA EXTREMIDAD  
ARREFLEXIA O HIPORREFLEXIA  
PROGRESIÓN SIMÉTRICA Y ASCENDENTE  
PARESTESIAS, DISESTESIAS



## TRATAMIENTO

Se sugiere utilizar para el tratamiento de los pacientes con síndrome de Guillain Barré inmunoglobulina intravenosa o en casos seleccionados plasmaféresis.



Dividida en: 1 g/kg/día por 2 días ó 0.4 g/kg/día por 5 días.

Elegir el esquema de acuerdo con las condiciones clínicas y comorbilidades.

Fauci, Wilson, & Harrison, T. R. (2020). *Principios de Medicina Interna (2 T.)* (20a ed.). McGraw-Hill Professional Publishing.

Diagnóstico, Y., Tratamiento, De, G., & Rápida, R. (n.d.). *GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA GPC SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ Segundo y Tercer Nivel de Atención*. Retrieved March 17, 2022, from <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/089GRR.pdf>