

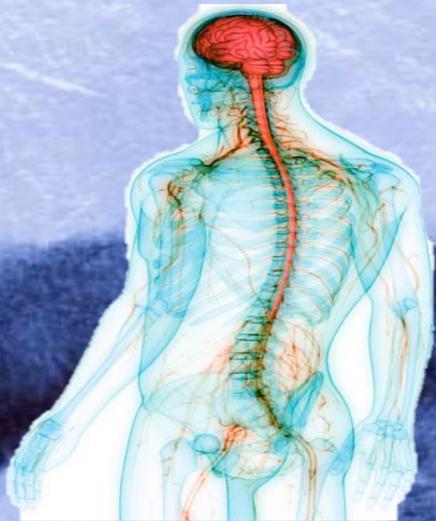
SINDROME DE GUILLAIN-BARRE



Gilber Jovany Gonzalez Miguel

Conceptos y datos

Es una afección rara en la que el sistema inmunitario del paciente ataca los nervios periféricos



Pueden verse afectadas personas de todas las edades, pero es más frecuente en adultos y en el sexo masculino

La mayoría de los casos, incluso los más graves, se recuperan totalmente



Síntomas

Los síntomas suelen durar pocas semanas y la mayoría de los casos se recuperan sin complicaciones neurológicas graves a largo plazo.

Los primeros síntomas consisten en debilidad u hormigueo, que suelen empezar en las piernas y pueden extenderse a los brazos y la cara.

En algunos casos puede producir parálisis de las piernas, los brazos o los músculos faciales. En el 20% a 30% de los casos se ven afectados los músculos torácicos, con lo que se dificulta la respiración.

En los casos graves pueden verse afectadas el habla y la deglución. Estos casos se consideran potencialmente mortales y deben tratarse en unidades de cuidados intensivos.

La mayoría de los casos, incluso los más graves, se recuperan totalmente, aunque algunos siguen presentando debilidad.

Incluso en los entornos más favorables, del 3% a 5% de los pacientes con el síndrome mueren por complicaciones como la parálisis de los músculos respiratorios, septicemia, trombosis pulmonar o paro cardíaco.

Causas

La aparición del síndrome es precedida a menudo por infecciones bacterianas o víricas. Asimismo, puede ser desencadenado por vacunaciones o intervenciones quirúrgicas.

En los países afectados por casos de infección por el virus de Zika se ha descrito un aumento imprevisto de los casos de síndrome de Guillain-Barré. De acuerdo con los datos existentes, la explicación más probable es que la infección por el virus de Zika sea un desencadenante del síndrome.

Diagnostico

El diagnóstico se basa en los síntomas y resultados del examen neurológico, en particular una atenuación o pérdida de los reflejos tendinosos profundos.

Como examen complementario se puede hacer una punción lumbar, aunque su realización no debe retrasar el tratamiento.

Otras pruebas para identificar el desencadenante, como los análisis de sangre, no son necesarias para el diagnóstico del síndrome y no deben retrasar su tratamiento.



Tratamiento

No hay cura para el síndrome de Guillain-Barré, pero el tratamiento puede mejorar los síntomas y acortar su duración. Dada la naturaleza autoinmunitaria de la enfermedad, en la fase aguda suele tratarse con inmunoterapia, como inmunoglobulinas intravenosas o plasmaféresis para eliminar los autoanticuerpos



iGRACIAAAS!