

SÍNDROME DE GUILLAIN - BARRÉ

Catedrático: Dr. Saúl Peraza Marín

Alumnas

- Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar
- María Mercedes Marroquín Hernández

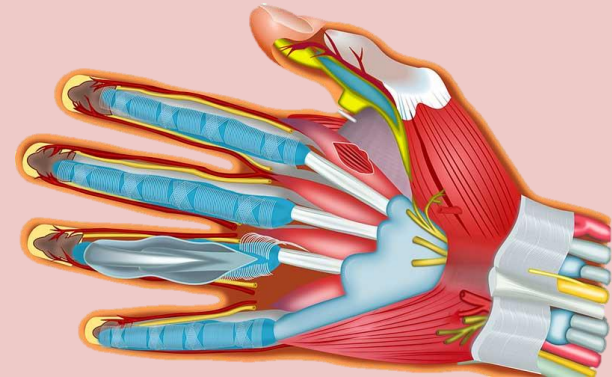




Definición



El síndrome de Guillain-Barré es una polirradiculoneuropatía inflamatoria aguda, caracterizada por debilidad simétrica de carácter progresivo, de inicio distal asociado con arreflexia y síntomas sensitivos leves. en la mayoría de los casos se presenta como una parálisis monofásica antecedida por una infección; la forma desmielinizante es la más común.

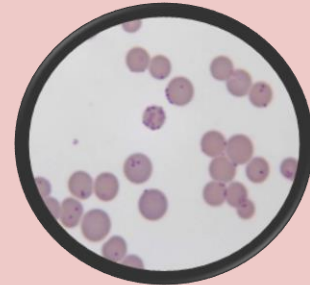
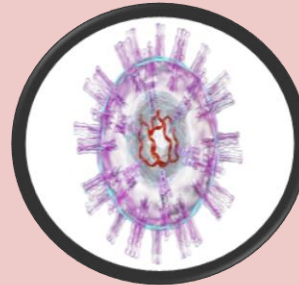
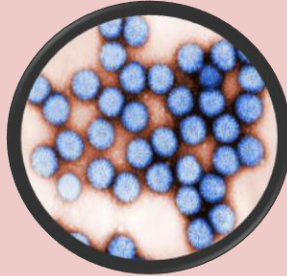
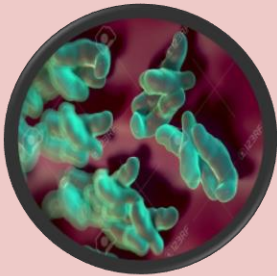


Etiología

En alrededor de dos tercios de los pacientes, el síndrome de Guillain-Barré comienza 5 días a 3 semanas después de un trastorno infeccioso banal, una cirugía o una vacunación. La infección es el desencadenante en > 50% de los pacientes; los patógenos más comunes son

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

Si la debilidad progresa durante > 2 meses, se diagnostica polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica.





Factores de riesgo



Los desencadenantes del síndrome de Guillain-Barré son los siguientes:

- Con mayor frecuencia, la infección por campylobacter, un tipo de bacteria que se encuentra a menudo en la carne de ave poco cocida
- Virus de Epstein-Barr
- Virus del Zika
- Hepatitis A, B, C y E
- El VIH, el virus que causa el SIDA
- Neumonía por micoplasma
- Cirugía

Traumatismo
Linfoma de Hodgkin
En ocasiones poco frecuentes, las vacunas contra la gripe o las vacunas infantiles
Virus de la COVID-19
Vacuna de Johnson & Johnson contra la COVID-19

CUADRO CLÍNICO

PA

- Parestesias
- Parálisis flácida bilateral → Incluso hasta el músculo respiratorio
- Ascendente

RE

- Reflejos disminuidos o ausentes

PA

- Parestesias simétricas (mano y pie)

AUTO

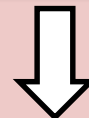
- Disfunción autonómica
- Arritmias
- Hipotensión
- Depresión respiratoria

CRA

- Afectación bilateral de pares craneales
- VII, IX, X



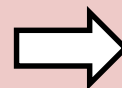
EscaLa de gravedad del síndrome de Guillain-Barré



- 0: normal
- 1: síntomas y signos menores
- 2: camina sin ayuda
- 3: camina solamente con ayuda
- 4: no se puede levantar solo de la cama o de la silla
- 5: ventilación mecánica necesaria



PROGRESA EN <4 SEMANAS, SU MÁXIMA AFECTACIÓN ES AL 9º. DÍA



Evaluación neurológica: 3947

Cefaleas 4041

Distrofia de duchenne 4204

Miastenia gravis 4234

AME 4241

Sx de Guillan Barre 4262

Sx neurocutaneos 4054

Ataxia 4072

DIAGNÓSTICO

LCR	ELECTRONEUROGRAFÍA (PDIA: Al menos 2 o más nervios afectado)	ELECTROMIOGRAFÍA
Disociación albumino-citológica: aumento de proteínas con menos de 10cel/ml.	Velocidad (<90%)	NASMA: Amplitud del potencial de acción motor después de estimulación distal < 10% del límite inferior de la normalidad.
	Latencia distal motora (>110%)	
	Cociente (0.5-20%)	NAMA: similar a la anterior, pero sin afectación sensitiva en los estudios electrofisiológicos.
	Respuesta de latencia F (120%)	
Leucocitos: >50 células/μl → Dx dudoso.	<div style="border: 2px solid orange; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muscular: miositis infecciosa, inflamatoria o metabólica 2. Unión neuromuscular: botulismo, miastenia gravis 3. Nervio periférico: neuropatía tóxica, porfiria, difteria. 4. Motoneurona anterior: Poliomielitis 5. Médula espinal: compresión medular, mielitis transversa. 6. Cerebelo: ataxia aguda cerebelosa. 7. Sistema nervioso central: parálisis histérica </div>	
Serológico: Anticuerpos GM1, GD1a, GT1a y GQ1b. No se utilizan ya que no son indispensables para decidir la farmacoterapia a utilizar.		

General

- Preservar la capacidad ventilatoria/vía aérea
- Monitorización cardiovascular
- Trastornos autonómicos: Arritmias, hiper/hipotensión arterial.
- Prevención precoz de infecciones y escaras cutáneas



Específico

- **Gammaglobulina intravenosa (IgIV):** dosis habitual es 0.4 g/kg/día, durante 5 días, con una dosis máxima de **2 g/kg**.
- **Efectos adversos:** cefalea, fiebre, mialgias, vómitos y rash cutáneo
- **Neurorrehabilitación:** estabilización motora, ortesis, férulas, etc.



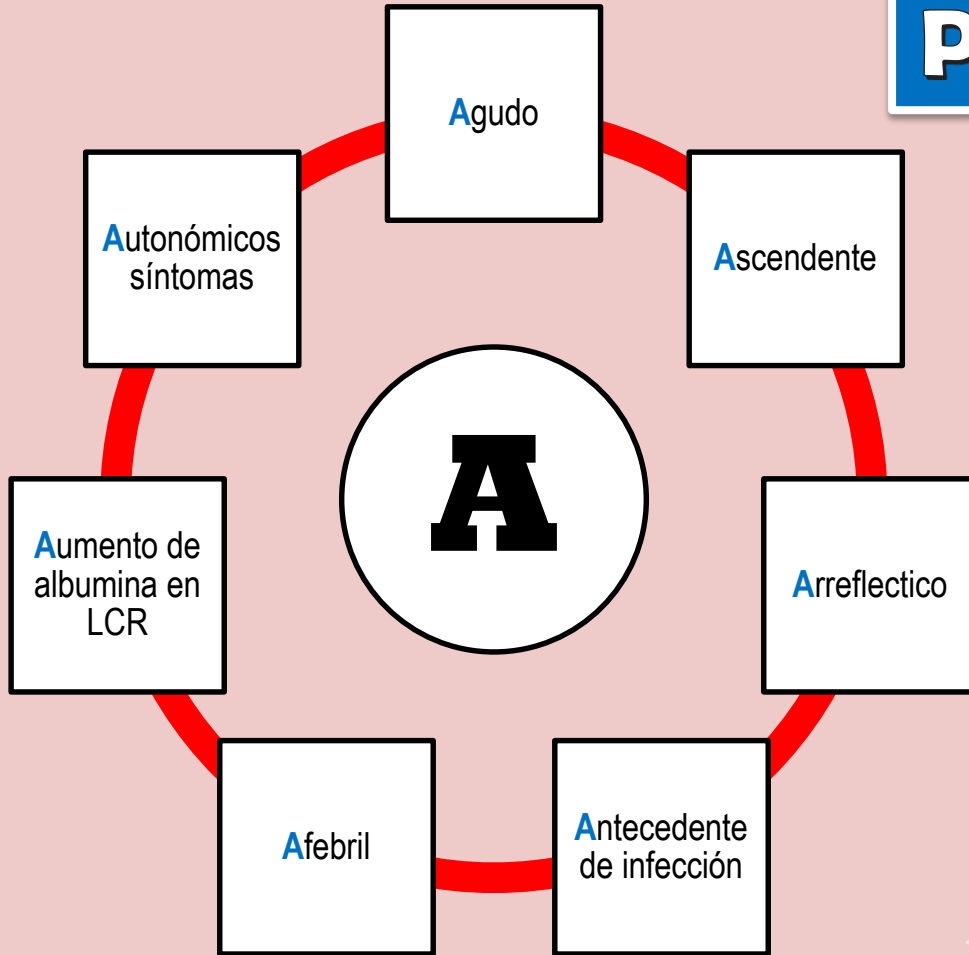
Tratamientos contraindicados

- **Plasmaféresis:** Contraindicado en niños, eficaz en adultos, como alternativa en caso de fracaso o de recaída.
- **Glucocorticoides**

TRATAMIENTO



PARA RECORDAR...



70%-90% → **Buen pronóstico**