

UDOS

- Nombre del alumno: Lizbeth Reyes Ulloa.
- Docente: Karen Michelle Bolaños Perez.
- Asignatura: Medicina física y rehabilitación.
- Semestre: Quinto
- Licenciatura: Medicina humana

Síndrome de Guillain Barre

Polirradiculopatía aguda autoinmune que afecta nervios periféricos y raíces nerviosas de la médula espinal

Incidencia y prevalencia

- Hombres de 15 a 30 años
- Predomina de julio a septiembre

Factores de riesgo

- Hombres de 15 a 30 años
- Campylobacter jejuni
- Citomegalovirus
- Vacunas por influenza
- Epstein Barr

Etiología

- Autoinmunitario
- Mimetismo molecular
- Parálisis flácida

Diagnóstico

- LCR - a las 2 semanas
- Electroneuromiografía - Desmielinización de nervios periféricos a las 2 semanas
- Exploración neurológica por carnel 7
- Anti-GM1

Signos y síntomas

- Debilidad progresiva en más de una extremidad
- Arreflexia / Hiporreflexia
- Progresión Simétrica y Ascendente
- Parestesias / Disestesias
- Disfunción autonómica

Sx Miller Fisher

Oftalmoplejia
Ataxia
Arreflexia

Tratamiento

- INMUNOGLOBULINA 2g/kg I.V. Administrar en los primeros 5 días después del inicio de los síntomas.
- Plasmaferesis como alternativa
- Rehabilitación
- Manejo del dolor: Carbamazepina

Clasificación de Hughes

Ayuda a determinar las sesiones de plasmaferesis en el tratamiento