



DOCENTE:  
DRA. KAREN MICHELLE BOLAÑOS PÉREZ

ALUMNO:  
KARINA DESIRÉE RUIZ PEREZ

ACTIVIDAD:  
MAPA CONCEPTUAL SOBRE SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ

MATERIA:  
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

SEMESTRE:  
QUINTO "A"

CARRERA:  
MEDICINA HUMANA

FECHA DE ENTREGA:  
12 DE OCTUBRE, 2024.

# SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ

## EPIDEMIOLOGÍA

Es la causa más frecuente de parálisis flácida con una incidencia mundial de 0.6 a 4 por 100 000 habitantes por año.

Afecta a personas de cualquier sexo (ligero predominio en hombres).

Cuenta con 2 picos de presentación: uno en la etapa adulta joven (15-34 años) y otra en ancianos (60-74 años).

## FACTORES DE RIESGO

Antecedentes de infecciones:

- Campylobacter jejuni
- Citomegalovirus
- H. influenzae
- Epstein Barr
- M. pneumoniae
- Intervenciones quirúrgicas.
- Enfermedad por Chikungunya, virus del Zika

## ¿QUÉ ES?

Es una polirradiculoneuropatía aguda autoinmune que afecta nervios periféricos y raíces nerviosas de la médula espinal por mimetismo molecular entre antígenos microbianos y antígenos de los nervios.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Debilidad progresiva en más de una extremidad
- Arreflexia o hiporreflexia
- Progresión simétrica y ascendente
- Parestesias y disestesias
- Compromiso de pares craneales (NC VII)
- Disfunción autonómica
- Ausencia de fiebre al inicio de los síntomas y signos

## DIAGNÓSTICO DE ELECCIÓN

Estudio del líquido cefalorraquídeo el cual debe realizarse dentro de las dos primeras semanas del padecimiento.

## ETIOLOGÍA

Desconocida, de causa autoinmune, que se relaciona con:

- Antecedente de enteritis por Campylobacter jejuni.
- Mimetismo antigénico/molecular.

- Infecciones bacterianas: C. jejuni.
- Infección viral: Herpez, VIH, virus de la hepatitis E, Zika.
- Citomegalovirus, virus de Epstein Barr.

## TRATAMIENTO DE ELECCIÓN

Fisioterapia.

Administración intravenosa de inmunoglobulinas a dosis total de 2g/kg en infusión continua.

Dividida en: 1 g/kg/día por 2 días ó 0.4 g/kg/día por 5 días, administrada dentro de las dos primeras semanas del padecimiento.

## FISIOPATOLOGÍA

Existe un mimetismo molecular con los ANTI-GM1 (GM1 el más común) desarrollando una reactividad cruzada, afectando nervios, por medio de macrófagos, linfocitos, e IL, causando su desmielinización.

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(S/f-n). Gob.mx. IMSS-089-09