

Manifestaciones clínicas y factores desencadenantes del síndrome de Guillain Barré

Autores: Ninoska Nieto, Carelys Suescun, Elma Uzcátegui y Oscar Valero

Tutor: Prof. Gregorio Escalante

RESUMEN

El Síndrome de Guillain-Barré es una polirradiculoneuropatía aguda y autoinmune que afecta al sistema nervioso periférico, cuyo inicio se cree ocurre como resultado de un proceso infeccioso agudo, en donde hay un descontrol del sistema inmune originando una respuesta autoinmune a antígenos extraños (agentes infecciosos, vacunas) que son mal dirigidos al tejido nervioso periférico del individuo. El sitio donde causan daño son los gangliósidos (complejo de glicoesfingolípidos que están presentes en grandes cantidades en el tejido nervioso humano, especialmente en los nodos de Ranvier).

Es frecuentemente severa y usualmente empieza como una parálisis ascendente con pérdida de fuerza en los miembros inferiores que posteriormente se irradia a los miembros superiores, alcanzando cuello y cara, con la consecuente pérdida de los reflejos tendinosos profundos. No hay una cura conocida para el Síndrome de Guillain-Barré, Sin embargo, hay terapias que reducen la gravedad de la enfermedad y aceleran la recuperación en la mayoría de los pacientes. Por lo general, la plasmaféresis y la terapia de inmunoglobulina de alta dosis son los remedios utilizados. Ambos son igualmente eficaces, pero la inmunoglobulina es más fácil de administrar.

Se analizaron varias historias clínicas de pacientes del Hospital Universitario de los Andes (Mérida, Venezuela) quienes presentaron una infección previa a la aparición del Síndrome, siendo ésta su principal desencadenante, y se aclaró que las manifestaciones clínicas en su mayoría coincidieron con lo planteado en la revisión de la literatura, encontrándose pequeñas variaciones en sus síntomas y signos.