

FARMACIAS COMO “CENTRO DE SALUD”

Síndrome de Guillain- Barre.

El síndrome de Guillain-Barré es una polineuropatía aguda, inflamatoria generalmente rápidamente progresiva que se caracteriza por debilidad muscular y pérdida sensorial distal leve. Aunque la causa no se conoce, se cree que es autoinmune. En algunos, predomina la desmielinización, mientras que otras afectan el axón.

En cerca de dos tercios de los pacientes, el síndrome empieza 5 días a 3 semanas después de una enfermedad banal infecciosa, cirugía o vacunación. La infección es el gatillo en más del 50% de los pacientes.

Síntomas y signos

La debilidad flácida predomina en la mayoría de los pacientes. Por lo general comienza en las piernas y avanza a los brazos, pero de vez en cuando se inicia en los brazos o la cabeza. En el 90% de los pacientes, la debilidad es máxima a las 3 semanas. Los reflejos tendinosos profundos se pierden. Los esfínteres están, por lo general, a salvo. Los músculos faciales y orofaríngeos se debilitan en el 50% de los pacientes con enfermedad severa. La parálisis respiratoria puede ser lo suficientemente grave como para requerir intubación endotraqueal y ventilación mecánica (5 a 10%). Algunos pacientes tienen compromiso de vida por disfunción autonómica causando fluctuaciones BP, secreción inadecuada de ADH, arritmias cardíacas, estasis gastrointestinal y retención urinaria.

Diagnóstico

- Evaluación clínica
- Electrodiagnóstico pruebas
- Análisis del LCR

Pronóstico

Este síndrome es mortal en menos del 2% de los pacientes. La mayoría de los pacientes mejoran considerablemente a lo largo de un período de meses, pero aproximadamente el 30% tienen alguna debilidad residual luego de 3 años. Los pacientes con defectos residuales pueden requerir reentrenamiento, aparatos ortopédicos o cirugía

Tratamiento

- Cuidados intensivos
- Plasmaféresis o inmunoglobulina

Los corticoides **no** mejoran el pronóstico y no deben ser usados