

1409 - SÍNDROME GUILLAIN-BARRÉ

*Centeno García, Irene
Gómez-Camínero Gómez, Ana E.
Millán Vázquez, Manuel*

DEFINICIÓN

Polirradiculopatía aguda inflamatoria idiopática. Hasta en un 70% se reconoce desencadenante en las semanas previas: Habitualmente infecciones virales respiratorias o gastrointestinales, así como las vacunaciones.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Debilidad motora.
- Progresión simétrica y ascendente.
- Hipo-arreflexia.
- Parestesias/disestesias.
- Compromiso de pares craneales.
- Disfunción autonómica.

DIAGNÓSTICO

- Anamnesis y exploración física compatibles (ver descripción en criterios diagnósticos).
- Analítica con perfil bioquímico, coagulación hemograma.
- Rx simple de tórax.
- ECG.
- Punción lumbar: Disociación albuminocitológica (puede no hallarse en los primeros 5-10 días de la enfermedad).
- Gasometría arterial si afectación respiratoria.
- EMG: Ausencia de reflejos H, Baja amplitud de los potenciales de acción sensitivos y Ondas F anormales.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Necesarios:

- Debilidad motora progresiva en más de un miembro.
- Hipo-Arreflexia.

De apoyo diagnóstico:

- Progresión rápida de síntomas y signos.
- Relativa simetría.
- Afectación de nervios craneales. Debilidad facial (50% pacientes), frecuentemente bilateral. Alteración de la deglución, disartria y alteración de la musculatura extraocular.
- Síntomas sensitivos (subjetivos): Parestesias y dolor neuropático, lumbar o muscular.
- Disfunción autonómica: Arritmias, hipotensión arterial, taquicardia (Siempre excluir TEP).
- Ausencia de fiebre al inicio de los síntomas.

De apoyo (Exámenes complementarios, no son imprescindibles de urgencia):

- LCR: Disociación albúmina-citológica, aumento proteínas (a partir de la primera semana, máximo 4-5 semanas) y menos de 50 leucocitos mononucleares (típico < 10 células).
- EMG: disminución de la velocidad de conducción, bloqueos (20% estudios dentro de la normalidad). Alteración precoz de onda F.

