

Síndrome de Guillain-Barré

(material agregado por Diana)

Datos y cifras

- El síndrome de Guillain-Barré es una afección rara en la que el sistema inmunitario de una persona ataca los nervios periféricos.
- Pueden afectar a personas de todas las edades, pero es más frecuente en adultos y en hombres.
- La mayoría de las personas se recuperan totalmente, incluso en los casos más graves de síndrome de Guillain-Barré.
- Los casos graves del síndrome de Guillain-Barré son raros, pero pueden provocar una parálisis casi total y problemas para respirar.
- El síndrome de Guillain-Barré puede ser mortal. Las personas con este síndrome necesitan tratamiento y seguimiento cuanto antes; algunas pueden necesitar cuidados intensivos. El tratamiento incluye cuidados de apoyo e inmunoterapia.

Panorama general

En el síndrome de Guillain-Barré, el sistema inmunitario del organismo ataca parte del sistema nervioso periférico. El síndrome puede afectar a los nervios que controlan los movimientos musculares así como a los que transmiten sensaciones dolorosas, térmicas y táctiles. Esto puede producir debilidad muscular, pérdida de sensibilidad en las piernas y/o los brazos y problemas para deglutir o respirar.

Se trata de una afección rara y, si bien puede afectar a personas de todas las edades, es más frecuente en adultos y en hombres.

Síntomas

Los síntomas suelen durar pocas semanas y la mayoría de las personas se recuperan sin complicaciones neurológicas graves a largo plazo.

Los primeros síntomas del síndrome de Guillain-Barré incluyen debilidad o una sensación de hormigueo. Suelen empezar en las piernas y pueden extenderse a los brazos y a la cara.

En algunos casos, estos síntomas pueden provocar parálisis en las piernas, los brazos o los músculos faciales. En aproximadamente un tercio de las personas

afectadas, los músculos torácicos se ven afectados, lo que dificulta la respiración.

En los casos más graves del síndrome de Guillain-Barré, la capacidad para hablar y para deglutir puede verse afectada. Estos casos se consideran potencialmente mortales, por lo que las personas afectadas deben recibir tratamiento en unidades de cuidados intensivos.

La mayoría de los pacientes se recuperan totalmente incluso en los casos más graves de síndrome de Guillain-Barré, aunque algunas personas siguen presentando debilidad.

Incluso en los entornos más favorables, un número reducido de pacientes con síndrome de Guillain-Barré muere a causa de las complicaciones, que pueden incluir la parálisis de los músculos que controlan la respiración, sepsis, trombosis pulmonar o parada cardíaca.

Causas

El síndrome de Guillain-Barré es una afección rara. No se sabe a ciencia cierta qué la provoca, pero en la mayoría de los casos se manifiesta después de una infección bacteriana o vírica. Esto lleva al sistema inmunitario a atacar al propio cuerpo. Uno de los factores de riesgo más habituales en el caso del síndrome de Guillain-Barré es la infección por la bacteria *Campylobacter jejuni*, causante de la gastroenteritis (con síntomas como náuseas, vómitos y diarrea). El síndrome de Guillain-Barré también puede contraerse después de una gripe u otras infecciones víricas, como el citomegalovirus, el virus de Epstein-Barr y el virus del Zika.

En casos poco frecuentes, la vacunación puede aumentar el riesgo de contraer el síndrome de Guillain-Barré, pero la posibilidad de que esto ocurra es sumamente baja. De los estudios se desprende que es más probable que una persona contraiga el síndrome de Guillain-Barré tras una infección (por ejemplo, una gripe) que después de recibir la vacuna para prevenir esa infección (en este caso, la vacuna contra la gripe). En algunas ocasiones, una intervención quirúrgica puede desencadenar el síndrome de Guillain-Barré.

Diagnóstico

El diagnóstico se basa en los síntomas y los resultados del examen neurológico, en particular una atenuación o pérdida de los reflejos tendinosos profundos. Puede practicarse una punción lumbar o una electromiografía para recopilar información complementaria, pero no se debe retrasar el tratamiento para realizarla. Otras pruebas para determinar qué ha desencadenado el síndrome, como los análisis de sangre, no son necesarias para diagnosticarlo y no deben retrasar su tratamiento. Toda persona que se considere que puede haber contraído el síndrome de Guillain-Barré debe ser objeto de un estrecho seguimiento para vigilar la aparición de dificultades respiratorias y ser ingresada en un entorno monitoreado como una unidad de cuidados intensivos.

Tratamiento y atención

Recomendaciones para el tratamiento y la atención de personas con el síndrome de Guillain-Barré:

- El síndrome de Guillain-Barré puede ser mortal. Las personas con el síndrome deben ser hospitalizadas para poder hacerles un estrecho seguimiento.
- Las medidas de apoyo incluyen el monitoreo de la respiración, la actividad cardíaca y la tensión arterial. En los casos en que la persona tiene dificultades para respirar, suele recurrirse a un respirador. Todos los pacientes con síndrome de Guillain-Barré deben ser monitoreados para detectar complicaciones, como arritmias, infecciones, trombosis e hipertensión o hipotensión arteriales.
- No hay cura para el síndrome de Guillain-Barré, pero los tratamientos pueden ayudar a mejorar los síntomas de la enfermedad y acortar su duración.
- Dada la naturaleza autoinmunitaria de la enfermedad, en la fase aguda suele tratarse con inmunoterapia, como plasmaféresis para eliminar los anticuerpos de la sangre o inmunoglobulinas intravenosas.
- Generalmente, los mayores beneficios se obtienen cuando la inmunoterapia se inicia entre 7 y 14 días después de la aparición de los síntomas.
- En caso de persistencia de la debilidad muscular tras la fase aguda de la enfermedad, los pacientes pueden necesitar rehabilitación para fortalecer la musculatura y recuperar el movimiento.