

CHARLA DE 5 MINUTOS UNAP N° 30: **“Síndrome de Guillain Barré”**

INTRODUCCION

El síndrome de Guillain-Barré es una afección rara en la que el sistema inmunitario del paciente ataca los nervios periféricos; pueden verse afectadas personas de todas las edades, pero es más frecuente en adultos y en el sexo masculino, puede ser mortal. Las personas con síndrome de Guillain-Barré necesitan tratamiento, a veces en cuidados intensivos, y seguimiento. El tratamiento consiste en medidas de apoyo e inmunoterapia. La mayoría de los casos, incluso los más graves, se recuperan totalmente, los casos graves son raros, pero pueden producir una parálisis casi total.

DEFINICION:

Es un trastorno poco frecuente en el que el sistema inmunológico del paciente ataca los nervios periféricos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), pueden verse afectadas personas de todas las edades, pero es más frecuente en adultos y en el sexo masculino. Esta condición puede afectar a los nervios que controlan los movimientos musculares así como a los que transmiten sensaciones dolorosas, térmicas y táctiles.

Causas

La aparición del síndrome es precedida a menudo por infecciones bacterianas o víricas. Asimismo, puede ser desencadenado por vacunaciones o intervenciones quirúrgicas.

Síntomas

Los primeros síntomas consisten en debilidad u hormigueo, que suelen empezar en las piernas y pueden extenderse a los brazos y la cara.

En algunos casos puede producir parálisis de las piernas, los brazos o los músculos faciales. En el 20% a 30% de los casos se ven afectados los músculos torácicos, con lo que se dificulta la respiración.

En los casos graves pueden verse afectadas el habla y la deglución.

Tratamiento y Atención

Los pacientes con el síndrome deben ser hospitalizados para que estén vigilados.

Las medidas de apoyo incluyen el monitoreo de la respiración, la actividad cardíaca y la tensión arterial. No hay cura para el síndrome de Guillain-Barré, pero el tratamiento puede mejorar los síntomas y acortar su duración.

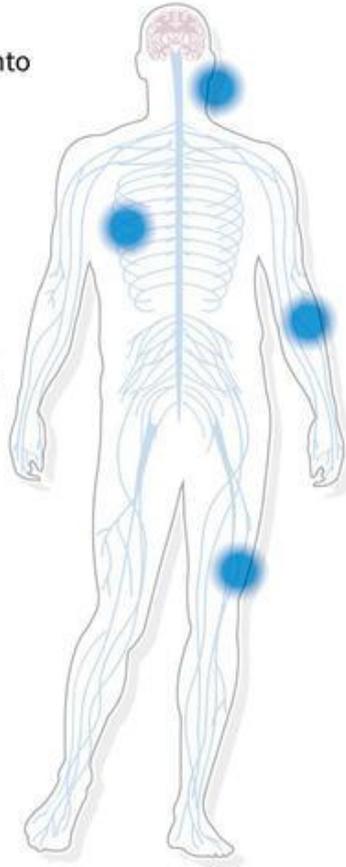
Generalmente, los mayores beneficios se obtienen cuando la inmunoterapia se inicia 7 a 14 días después de la aparición de los síntomas.

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 restaurar el movimiento.

CONCLUSIÓN:

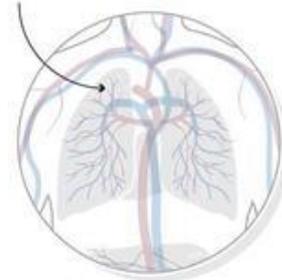
El SGB afecta los nervios que controlan el movimiento de músculos, en relación al dolor, la temperatura y el tacto

Sistema nervioso central



Primeros síntomas: debilidad, hormigueo en las piernas, que puede extenderse a los brazos y rostro y causar parálisis

En 20-25% de los casos, los músculos del pecho se ven afectados. Esto desencadena problemas respiratorios



Tratamiento: cuidados intensivos y terapias inmunológicas

La mayoría de los pacientes se recuperan al cabo de 2 semanas sin complicaciones neurológicas

AFP Fuentes: OMS, Lancet

“LA SALUD ES EL REGALO MÁS GRANDE, CUÍDALA Y PROTÉGETE”