

REVISIÓN DEL SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ (SGB) EN HOSPITAL DE REFERENCIA

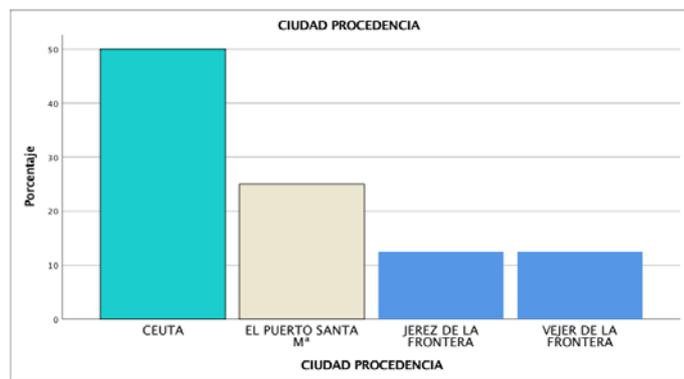
F. Rivera Rodríguez, JI. Pérez Guerrero, E. Romero Castillo, A. Ramos Rodríguez, A. Páyer Pérez, A. Hernández González. *Pediatría. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.*

INTRODUCCIÓN: El SGB es una polineuropatía autoinmune que cursa con debilidad simétrica, progresiva y arrefléxica de comienzo generalmente distal y progresión ascendente. Constituye la principal causa de parálisis flácida en pacientes previamente sanos. El antecedente de infección previa es común. El diagnóstico se basa en la clínica, análisis del LCR estudio neurofisiológico como apoyo. Para su tratamiento, el fármaco más usado son las inmunoglobulinas. La evolución en la mayoría de casos es favorable, aunque en ocasiones puede producir incluso parálisis diafragmática.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo retrospectivo. Se incluyeron todos los casos de SGB diagnosticados en urgencias de pediatría de nuestro hospital (de referencia provincial) durante el periodo 2012-2017. Se realizó análisis estadístico con el programa SPSS 19.0.

RESULTADOS

PACIENTES: 8 (6 HOMBRES Y 2 MUJERES)
EDAD MEDIA: 6.36 ± 4.42 AÑOS

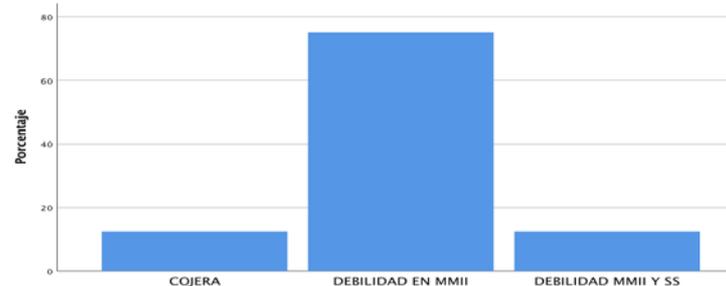


100% → Punción Lumbar

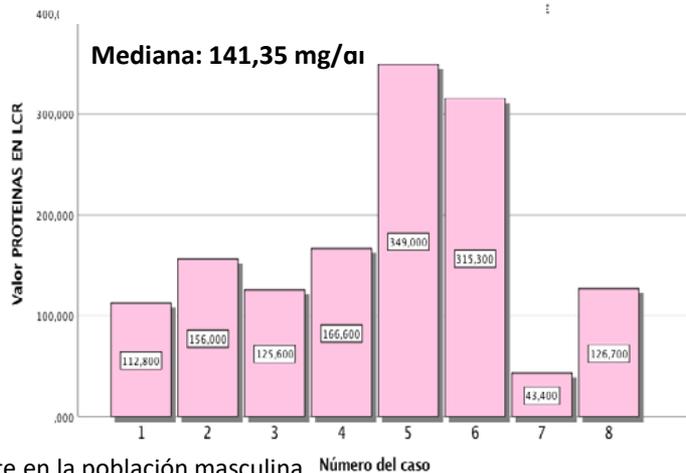
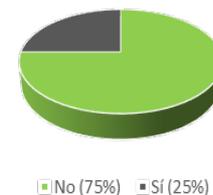
CONCLUSIONES:

- En nuestra muestra, al igual que en la literatura, fue más frecuente en la población masculina.
- El cuadro infeccioso en días previos fue común en nuestros casos. Si bien solo en el 25% de los casos se objetivó un proceso febril, el antecedente de viriasis estaba presente en el 62.5%.
- Hay que valorar siempre el ingreso en un hospital que disponga de UCIP, por las complicaciones que pueden surgir, sobretodo respiratorias.
- Todos los pacientes evolucionaron de manera favorable.

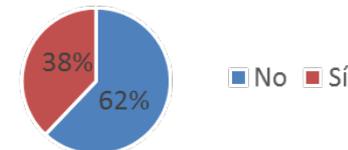
SINTOMA GUIA



Fiebre



Necesidad de UCIP



El 100% realizó tratamiento con Ig con evolución favorable.