

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

PÓSTER CON DEFENSA

## Síndrome de Guillain-Barré como complicación de la gripe, a propósito de un caso

Suárez Alemany I, Pérez Ríos Y, Climent Morales C, Gul S, Sala Castellvi P. *Servicio de Pediatría. Unidad de Urgencias Pediátricas. Hospital Universitario General de Catalunya. Quirón Salud. Sant Cugat del Vallés. Barcelona.*

# INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- El **síndrome de Guillain-Barré (SGB)** cursa con parálisis flácida, arrefléxica, ascendente y simétrica, con o sin trastornos sensoriales, que puede llevar a la tetraparesia grave
- Es la principal causa de parálisis flácida aguda en pediatría (incidencia de 0,6-1,9 casos/100.000 niños menores de 15 años)
- Se origina por la respuesta inmune a un agente infeccioso que va a producir daño en la mielina o células de Schwann, tras infección respiratoria o digestiva, siendo muy raramente causado por el virus de la Influenza

Describimos a continuación un caso de Síndrome de Guillain-Barré tras infección por virus Influenza A H1 2009

# CASO CLÍNICO

## Anamnesis:

- Varón de **13 años** sin antecedentes de interés
- De manera **brusca** y en menos de 24 horas presentó **disminución de la fuerza y sensibilidad** del pie derecho seguido de afectación del pie izquierdo y de ambas manos
- **Dolor abdominal** sin náuseas ni vómitos en la última semana
- **No fiebre**, disfagia, compromiso respiratorio ni alteración ocular



## Exploración física

- ✓ **Arreflexia** en tendones **aquileos**
- ✓ Reflejos rotulianos y de miembros superiores presentes y simétricos
- ✓ **Disminución de la fuerza** de manos y pies
- ✓ Resto normal

## Análisis clínicos

- Serologías ( VEB, CMV, Mycoplasma, VHS y otros ): negativas
- Estudio LCR: cultivo, Ac Borrelia burgdorferi y Antigliósido negativos



## Otras exploraciones

- Electromiografía: **Polineuropatía inflamatoria aguda** compatible con SGB
- RMN: Discreto fibrolipoma del filum terneale. Resto normal



*PCR Múltiple respiratorio: Positivo para **Influenza A H1 2009**, por lo que se inició tratamiento antiviral con **Oseltamivir** con evolución clínica **favorable en menos de 2 semanas***

# COMENTARIOS

- Las complicaciones de la gripe suelen ser leves, pero en ocasiones se pueden presentar complicaciones graves como el SGB
- Nuestro paciente cumplía todos los criterios clínicos y la EMG confirmaba un SGB (desmielinizante y con afectación axonal). La variante axonal motora (sin compromiso sensitivo) suele tener un buen pronóstico
- Los estudios a lo largo de los años han demostrado un mayor riesgo de SGB después de la vacunación contra el virus Influenza, aunque la magnitud del riesgo de SGB tras la enfermedad es varias veces mayor, motivo por el que debemos reflexionar acerca de la conveniencia de la universalidad de la vacuna de la gripe