

Síndrome de Guillain-Barré (SGB)

Ante la emergencia sanitaria declarada a nivel nacional por el incremento inusual de casos de Síndrome de Guillain Barré DS N.º 019-2023-SA en julio del presente año (182 casos hasta el 10 de Julio 2023), es importante que conozcamos sobre esta enfermedad, su etiología, clínica, tratamiento y medidas preventivas.

Descripción general

El síndrome de Guillain-Barré es un trastorno poco frecuente en el cual el sistema inmunitario del organismo ataca los nervios. Los primeros síntomas suelen ser debilidad y hormigueo en las manos y los pies.

Estas sensaciones pueden extenderse rápidamente y, con el tiempo, paralizar todo el cuerpo. La forma más grave del síndrome de Guillain-Barré se considera una emergencia médica. La mayoría de las personas con esta afección deben ser hospitalizadas para recibir tratamiento.

La causa exacta del síndrome de Guillain-Barré se desconoce. Sin embargo, dos tercios de los pacientes aseguran haber tenido síntomas de infección en las seis semanas anteriores. Estas incluyen una infección por COVID-19, infecciones respiratorias o gastrointestinales, o el virus de Zika.

Hasta el momento, no hay una cura para el síndrome de Guillain-Barré, pero varios tratamientos pueden aliviar los síntomas y reducir la duración de la enfermedad. Si bien la mayoría de las personas se recuperan por completo del síndrome de Guillain-Barré, algunos casos graves pueden ser mortales. Aunque la recuperación puede tardar varios años, la mayoría de las personas pueden caminar otra vez seis meses después de que hayan comenzado los síntomas. Algunas personas pueden tener efectos persistentes, como debilidad, entumecimiento o fatiga.

Síntomas

El síndrome de Guillain-Barré suele empezar con un hormigueo y debilidad que comienza en los pies y las piernas y luego se difunde a la parte superior del cuerpo y los brazos. Algunas personas notan los primeros síntomas en los brazos o la cara. A medida que este síndrome avanza, la debilidad muscular puede evolucionar a una parálisis.

Los signos y los síntomas del síndrome de Guillain-Barré pueden incluir los siguientes:

- Una sensación de hormigueo en los dedos de las manos, de los pies, los tobillos o las muñecas.
- Debilidad en las piernas que se difunde a la parte superior del cuerpo.
- Marcha inestable o incapacidad para caminar o subir escaleras.
- Dificultad con los movimientos faciales, lo que incluye hablar, masticar o tragar.
- Visión doble o incapacidad para mover los ojos.
- Dolor fuerte, que puede ser un dolor sordo, fulgurante o similar a un calambre, y que puede empeorar en la noche.
- Dificultad para controlar la vejiga o la función intestinal.
- Frecuencia cardíaca acelerada.
- Presión arterial alta o baja.

- Dificultad para respirar.
- Las personas con el síndrome de Guillain-Barré generalmente sienten su debilidad más significativa en un plazo de dos semanas después de que comienzan los síntomas.

Tipos

El síndrome de Guillain-Barré tiene varias formas. Estos son los tipos principales:

- Polirradiculoneuropatía desmielinizante inflamatoria aguda, la forma más común en América del Norte y Europa. El signo más común de la polirradiculoneuropatía desmielinizante inflamatoria aguda es la debilidad muscular que comienza en la parte inferior del cuerpo y se extiende hacia arriba.
- Síndrome de Miller Fisher, en el cual la parálisis comienza en los ojos. El síndrome de Miller Fisher también se asocia con una marcha inestable, y es un síndrome que es menos común en los Estados Unidos, pero más común en Asia.
- La neuropatía axonal motora aguda y la neuropatía axonal sensorial motora aguda son menos comunes en los EE. UU., pero son más frecuentes en China, Japón y México.

Cuando consultar al médico

Llama al médico o al proveedor de atención médica si tienes un leve hormigueo en los dedos de los pies o de las manos que no parece estar extendiéndose o empeorando. Busca ayuda médica de emergencia si tienes alguno de estos signos o síntomas graves:

- Hormigueo que comenzó en los pies o los dedos de los pies y ahora se está extendiendo hacia la parte superior del cuerpo.
- Hormigueo o debilidad que se difunde rápidamente.
- Dificultad para recuperar el aliento o falta de aire al acostarse.
- Atragantamiento con saliva.

El síndrome de Guillain-Barré es una afección grave que requiere hospitalización inmediata porque puede empeorar rápidamente. Cuanto antes se inicie el tratamiento apropiado, mayores serán las probabilidades de obtener un buen resultado.

Factores de riesgo

El síndrome de Guillain-Barré puede afectar a personas de todas las edades, pero el riesgo aumenta a medida que envejeces. También es un poco más común en hombres que en mujeres.

Los desencadenantes del síndrome de Guillain-Barré son los siguientes:

- Con mayor frecuencia, la infección por *Campylobacter*, un tipo de bacteria que se encuentra a menudo en la carne de ave poco cocida.
- Virus de la influenza.
- Citomegalovirus.
- Virus de Epstein-Barr.
- Virus del Zika.
- Hepatitis A, B, C y E.
- El VIH, el virus que causa el SIDA.

- Neumonía por micoplasma.
- Cirugía (mayor).
- Traumatismo (grandes traumatismos).
- Linfoma de Hodgkin.
- En ocasiones poco frecuentes, las vacunas contra la gripe o las vacunas infantiles.
- Virus de la COVID-19.
- Muy rara vez, Vacuna de Johnson & Johnson y de AstraZeneca contra la COVID-19.

Complicaciones

El síndrome de Guillain-Barré afecta los nervios. Dado que los nervios controlan los movimientos y las funciones corporales, las personas con síndrome de Guillain-Barré pueden tener los siguientes síntomas:

- Dificultad para respirar. La debilidad o la parálisis pueden extenderse a los músculos que controlan la respiración, lo que resulta en una complicación potencialmente mortal. Hasta el 22 % de las personas que padecen el síndrome de Guillain-Barré necesitan ayuda temporal de una máquina para respirar durante la primera semana en que son hospitalizadas para el tratamiento.
- Entumecimiento remanente u otras sensaciones. La mayoría de las personas con síndrome de Guillain-Barré se recuperan por completo o solo quedan con una debilidad residual, un entumecimiento o un hormigueo sin importancia.
- Problemas cardíacos y de presión arterial. Las fluctuaciones en la presión arterial y los ritmos cardíacos irregulares (arritmias cardíacas) son efectos secundarios frecuentes del síndrome de Guillain-Barré.
- Dolor. Un tercio de las personas con síndrome de Guillain-Barré padecen fuertes dolores en los nervios, que pueden aliviarse con medicamentos.
- Problemas en el funcionamiento del intestino y la vejiga. El síndrome de Guillain-Barré puede provocar síndrome de intestino perezoso y retención urinaria.
- Coágulos sanguíneos. Las personas inmovilizadas por el síndrome de Guillain-Barré corren riesgo de desarrollar coágulos de sangre. Hasta que puedas caminar de manera independiente, es posible que te recomienden tomar anticoagulantes y usar medias de compresión.
- Llagas por presión. Estar inmóvil también aumenta el riesgo de que se formen escaras (llagas por presión). Los cambios de posición frecuentes pueden ayudarte a evitar este problema.
- Recaída. Un pequeño porcentaje de las personas con síndrome de Guillain-Barré sufre una recaída y presenta debilidad muscular incluso años después de que desaparecieron los síntomas.

Los síntomas tempranos y graves del síndrome de Guillain-Barré aumentan de manera significativa el riesgo de complicaciones graves a largo plazo. En raras ocasiones, las complicaciones como el síndrome de dificultad respiratoria y el ataque cardíaco pueden causar la muerte.

Diagnóstico

El síndrome de Guillain-Barré puede ser difícil de diagnosticar en las primeras fases. Los signos y síntomas son similares a los de otros trastornos neurológicos y pueden variar según la persona.

Es probable que tu médico comience con una historia clínica y con una exploración física minuciosa.

El médico puede recomendarte lo siguiente:

- Punción lumbar (punción medular). Se extrae una cantidad pequeña de líquido del conducto vertebral de la parte inferior de la espalda. Ese líquido se analiza para detectar un tipo de cambio que con frecuencia ocurre en las personas que padecen síndrome de Guillain-Barré.
- Electromiografía. Se insertan electrodos de aguja delgada en los músculos que el médico quiere analizar. Los electrodos miden la actividad de los nervios de los músculos.
- Estudios de la conducción nerviosa. Los electrodos se colocan en la piel que se encuentra sobre los nervios. Se transmite una pequeña descarga a través del nervio para medir la velocidad de las señales nerviosas.
-

Tratamiento

El síndrome de Guillain-Barré no tiene cura. Pero existen dos tipos de tratamientos que pueden acelerar la recuperación y reducir la gravedad de la enfermedad:

- Intercambio de plasma (plasmaféresis). La porción líquida de parte de la sangre (plasma) se extrae y se separa de las células sanguíneas. Luego, las células sanguíneas se vuelven a colocar en el cuerpo, el cual produce más plasma para compensar lo que se extrajo. La plasmaféresis puede funcionar liberando al plasma de ciertos anticuerpos que contribuyen al ataque del sistema inmunitario a los nervios periféricos.
- Terapia de inmunoglobulina. La inmunoglobulina que contiene anticuerpos sanos de donantes de sangre se administra a través de una vena (por vía intravenosa). Las dosis altas de inmunoglobulina pueden bloquear los anticuerpos perjudiciales que podrían contribuir al síndrome de Guillain-Barré.
- Estos tratamientos son igualmente eficaces. Combinarlos o administrar un tratamiento tras otro no es más eficaz que usar cualquiera de los dos métodos por separado.

También es probable que te administren medicamentos para lo siguiente:

- Aliviar el dolor, que puede ser intenso.
- Prevenir los coágulos sanguíneos, que se pueden desarrollar mientras estás inmóvil.

Las personas con el síndrome de Guillain-Barré necesitan ayuda física y fisioterapia antes y durante la recuperación. Tu cuidado puede incluir lo siguiente:

- Movimiento de los brazos y las piernas por parte de las personas encargadas del cuidado antes de la recuperación, para ayudar a mantener los músculos flexibles y fuertes.
- Fisioterapia durante la recuperación para ayudarte a lidiar con la fatiga y recuperar la fuerza y el movimiento adecuado.
- Entrenamiento con dispositivos de adaptación, como una silla de ruedas o aparatos ortopédicos, para brindarte movilidad y habilidades de cuidado personal.

Recuperación

Si bien a muchas personas les lleva meses e incluso años recuperarse, la mayoría de las personas con síndrome de Guillain-Barré siguen esta cronología general:

- Después de los primeros signos y síntomas, la afección tiende a empeorar de forma progresiva durante aproximadamente dos semanas.
- Los síntomas alcanzan una fase de estancamiento del peso en cuatro semanas.
- Comienza la recuperación, que suele durar de 6 a 12 meses, aunque para algunas personas puede durar hasta tres años.
-

Entre los adultos que se recuperan del síndrome de Guillain-Barré:

- Alrededor del 80 % puede caminar independientemente seis meses después del diagnóstico.
- Alrededor del 60 % recupera completamente la fuerza motora un año después del diagnóstico.
- Alrededor del 5 % al 10 % tiene una recuperación muy retrasada e incompleta.

Los niños, que rara vez padecen el síndrome de Guillain-Barré, por lo general se recuperan más completamente que los adultos.

Preparación para la consulta

Es probable que te deriven a un médico especializado en trastornos del cerebro y del sistema nervioso (neurólogo).

Qué puedes hacer

- Anota los síntomas que sientas, incluidos aquellos que quizás no parezcan estar relacionados con el motivo de la cita médica.
- Haz una lista de todos los medicamentos, vitaminas o suplementos que tomas.
- Anota tu información médica clave, incluidas otras afecciones.
- Anota información personal importante, incluso cualquier cambio o situación estresante reciente en tu vida.
- Escribe preguntas para hacer al médico.
- Pídele a un amigo o a un familiar que te acompañe para ayudarte a recordar lo que diga el médico.

Preguntas para hacerle al médico

¿Cuál es la causa más probable de mis síntomas?

¿Qué tipo de pruebas necesito hacerme?

¿Qué tipo de tratamientos necesito?

¿Cuán rápido esperas que los síntomas mejoren con el tratamiento?

¿En qué medida esperas que me recupere?

¿Cuánto tiempo llevará la recuperación?

¿Tengo riesgo de sufrir complicaciones a largo plazo?

Además de las preguntas que hayas preparado para hacerle al médico, no dudes en hacerle otras durante la consulta.

Qué esperar del médico

Es probable que el médico te haga varias preguntas. Estar listo para responderlas puede dejar tiempo para revisar los puntos a los que quieras dedicarles más tiempo. Es posible que te pregunte lo siguiente:

¿Qué síntomas tienes y qué partes del cuerpo están afectadas?

¿Cuándo comenzaste a tener los síntomas? ¿Aparecieron de forma repentina o progresivamente?

¿Te parece que los síntomas se extienden o empeoran?

Si sientes debilidad, ¿afecta un lado del cuerpo o los dos?

¿Has tenido problemas con el control de la vejiga o de los intestinos?

¿Has tenido problemas para ver, respirar, masticar o tragar?

¿Has tenido alguna enfermedad infecciosa hace poco?

En este último tiempo, ¿estuviste en una región forestada o viajaste al exterior?

En este último tiempo, ¿te sometiste a algún procedimiento médico o recibiste vacunas?

Fuentes: Boletín del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC PERÚ).

Boletín de MAYO CLINIC.