



¡ESTOY ASUSTADO!.NO PUEDO MOVERME.

Balbás Brígido, Noelia; Lanza Gómez, José Manuel; Martín Martín, Luis Carlos; Gutiérrez Blázquez, Beatriz
Médicos de Familia. Emergencias 061 Cantabria

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Guillain Barré es uno de los síndromes de parálisis flácida en el adulto, habiendo sido descritos diferentes subtipos, predominando la poliradiculoneuropatía inflamatoria desmielinizante aguda (AIDP) en un 90% de los casos, seguida de la neuropatía motora y sensitiva (AMSAN).

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO

Paciente de 64 años que refiere clínica de una semana de evolución de gastroenteritis, coincidiendo con cuadro de diarrea de su nieto al que se aisló *Campylobacter jejuni*. Acude por cuadro de disminución de fuerza en extremidades superiores y posteriormente en inferiores hasta llegar a incapacitarle la deambulacion. A la exploración física se aprecia una tetraparesia flácida arrefléxica sin déficit sensitivo. Se deriva al hospital donde a su llegada presenta mayor deterioro neurológico que obliga a intubación, además de hipotensión por disautonomía. Se practica analítica de rutina siendo normal, TAC craneal normal, punción lumbar con disociación albúmino-citológica y electromiograma (EMG) que constata ausencia de respuestas motoras y una disminución en la amplitud de las respuestas sensitivas, compatible con polineuropatía axonal motora y sensitiva (AMSAN) de intensidad severa, sin denervación.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

Ante un paciente con neuropatía periférica debemos determinar si está producida sólo por alteraciones del sistema nervioso periférico, y si está afectado un nervio (mono) o varios (poli). En la historia clínica debemos hacer hincapié en investigar tóxicos, fármacos, enfermedades y forma de aparición en el tiempo de los síntomas. La exploración física es el pilar fundamental para realizar el diagnóstico, explorando fuerza, sensibilidad, tono y reflejos. Las pruebas de laboratorio deben incluir hemograma, función hepática, VSG, orina, glucemia, proteinograma y anticuerpos (ANA). La electromiografía y los estudios de conducción nerviosa son los estudios complementarios a realizar en el eslabón hospitalario.

Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:

- Parálisis.
- Parestesia.
- Neurofisiología.

Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

1. Asbury AK. Estudio del paciente con neuropatía periférica. En: Harrison, Principios de Medicina Interna 15.ª ed. Madrid: McGraw-Hill, Interamericana; 2005. p. 2754-64. ISBN-13: 978-84-486-0363-2.
2. Pascual-Pascual SI. Aspectos actuales de las neuropatías inflamatorias agudas y crónicas. Síndrome de Guillain-Barré y polineuritis crónica inflamatoria desmielinizante. Rev Neurol, 2002; 35: 269-276..