

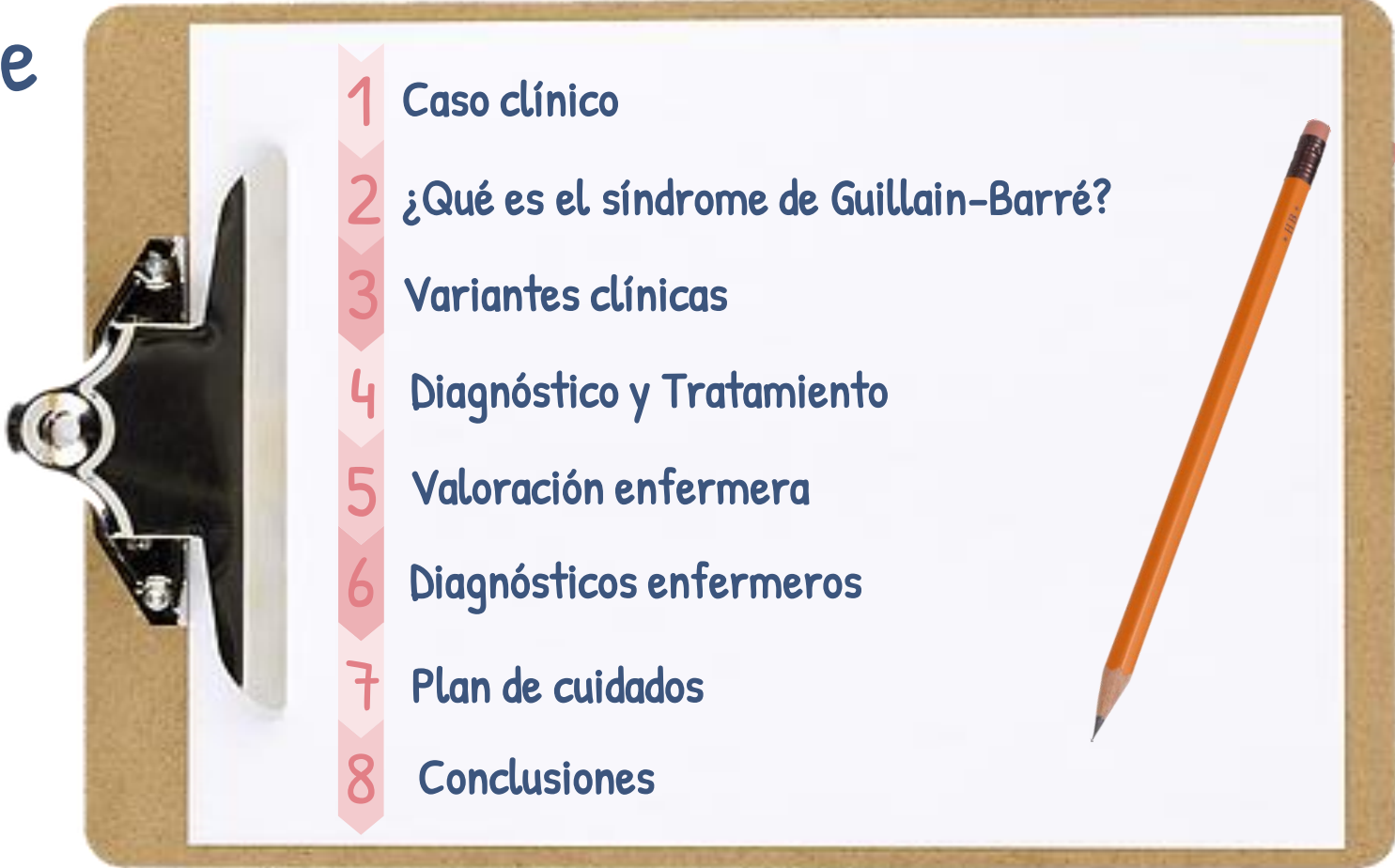
DEBILIDAD CON REFLEJOS PRESENTES. ¿DESCARTAMOS UN SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ?

Autoras: Laura Hernández Sabater y Carme Pardo
Camps

Hospital General Universitario de Alicante

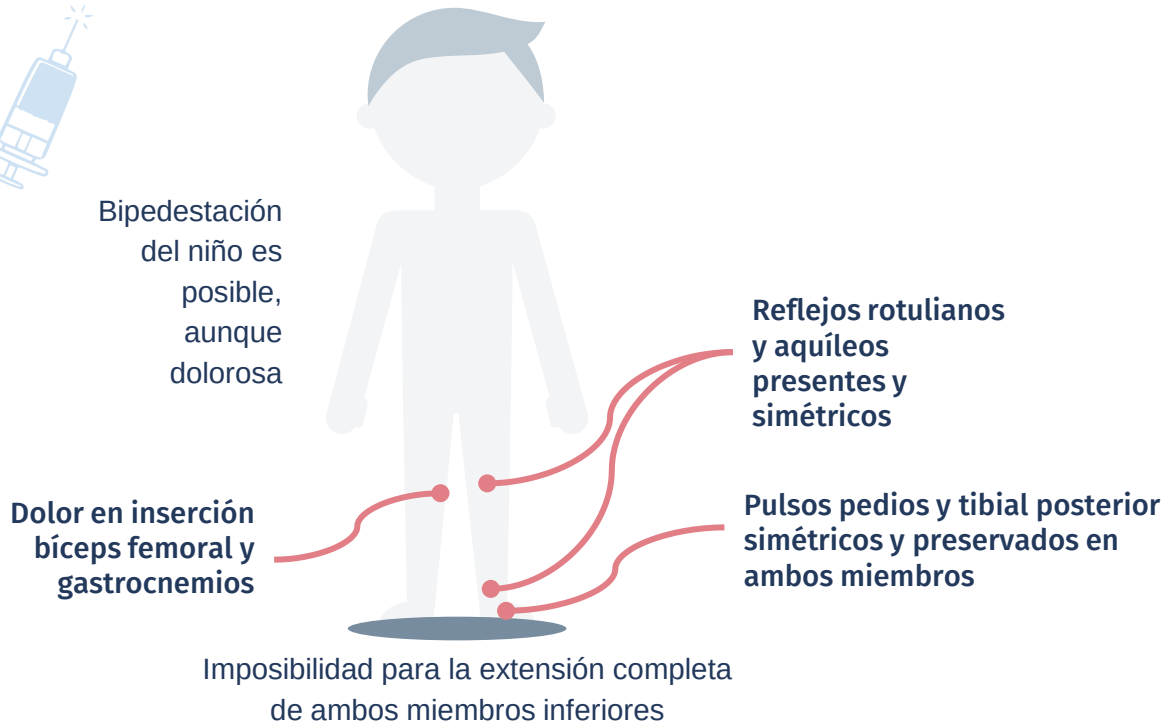


Índice

- 
- 1 Caso clínico
 - 2 ¿Qué es el síndrome de Guillain-Barré?
 - 3 Variantes clínicas
 - 4 Diagnóstico y Tratamiento
 - 5 Valoración enfermera
 - 6 Diagnósticos enfermeros
 - 7 Plan de cuidados
 - 8 Conclusiones



Caso clínico



Varón de 6 años

Dolor bilateral en miembros inferiores de 9 días de evolución

Antecedente: cuadro de gastroenteritis aguda 18 días previo



**Servicio de
Pediatria**

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Caso clínico

Pruebas complementarias



Ecografía-doppler

Sin alteraciones



Resonancia magnética

Sin alteraciones



Electromiograma

**Polineuropatía
sensitivo-motora de
tipo desmielinizante**



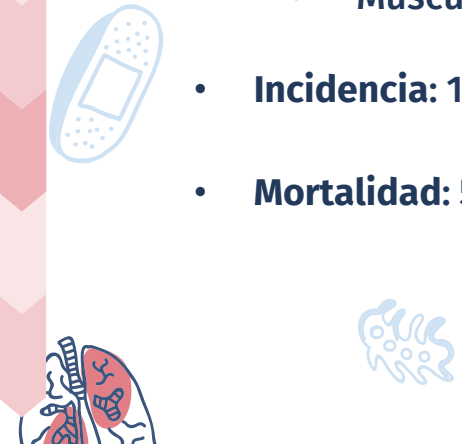
Punción Lumbar

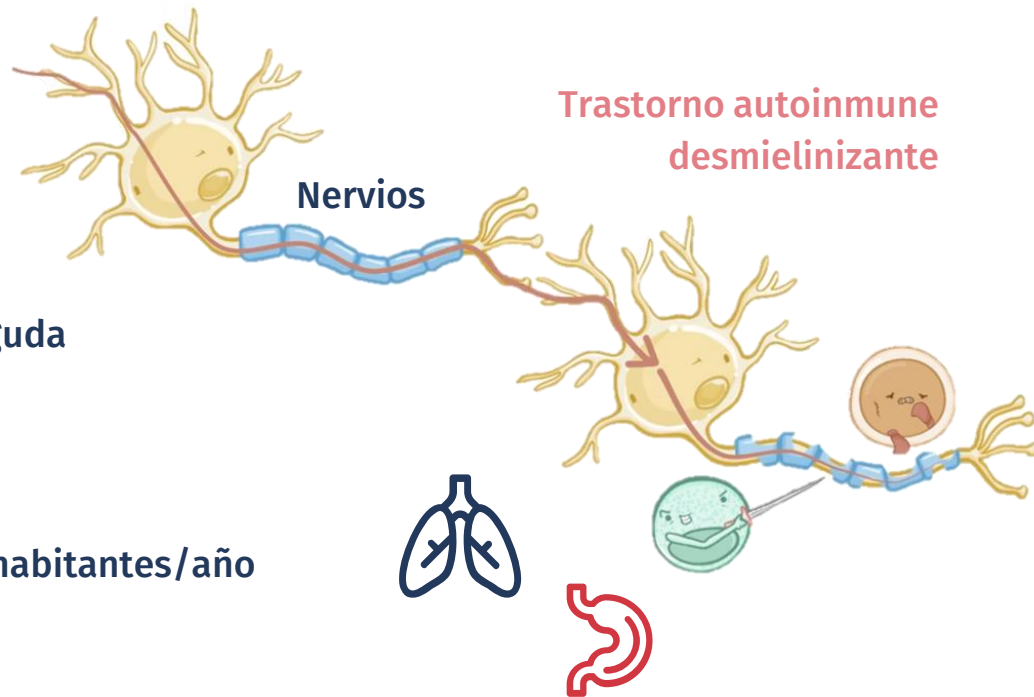
- ✓ Proteínas totales: 214 mg/dL
- ✓ Leucocitos: 5/μL





Síndrome de Guillain Barré

- **Polineuropatía inflamatoria aguda**
 - Debilidad simétrica
 - Rápidamente progresiva
 - Musculatura bulbar
 - **Incidencia:** 1,3 a 2 por 100.000 habitantes/año
 - **Mortalidad:** 5-15%
- 



Variantes clínicas

**Polirradiculoneuropatía aguda
inflamatoria desmielinizante**

**Neuropatía axonal aguda
motora**

**Neuropatía axonal motora y
sensorial aguda**

Síndrome de Miller Fisher

**Encefalitis troncoencefálica de
Bickerstaff**

**Variante faríngea-cervical-
braquial**

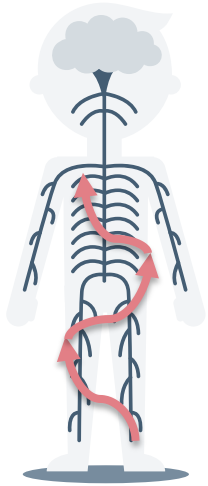
Polineuritis craneal

Neuropatía sensorial aguda

Pandisautonomía aguda

Oftalmoparesia aguda del 6º par

Paraparesia



Diagnóstico

Criterios clínicos

Estudio de LCR



1. Proteínas aumentadas
2. Menos de 10 leucocitos/mm³

Estudio electrofisiológico



1. Disminución de la velocidad de conducción y de la amplitud del potencial evocado motor
2. Latencia distal aumentada
3. Bloqueo de la onda F o latencias mínimas de las ondas

Tratamiento



Ingreso



Fármacos

- Immunoglobulina intravenosa
- 0,4 g/kg/día durante 5 días consecutivos
 - 1 g/kg/día durante 2 días

Analgesia: gabapentina
Esteroides



**Servicio de
Pediatría**

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Valoración enfermera

Necesidades Virginia Henderson

 Toma de constantes

5 Escala Humpty Dumpty (15)

Escala Braden (15)

Escala EVA

Entrevista con el paciente y su madre



Servicio de
Pediatría

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Diagnósticos enfermeros

Deterioro de la movilidad física

Déficit de autocuidados

Dolor agudo

Deterioro del patrón del sueño

Riesgo de caídas



Servicio de
Pediatría

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Plan de cuidados

Administración tratamiento pautado

Manejo del dolor, apoyo emocional

Ayuda con el autocuidado

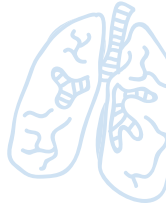
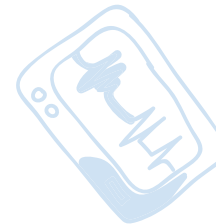
Educación para la salud



Conclusiones



- No siempre nos encontramos en la práctica clínica con las manifestaciones más frecuentes de las enfermedades
- La presentación más frecuente del síndrome de Guillain-Barré es una debilidad progresiva arrefléxica, pero no debemos excluir este cuadro de nuestro diagnóstico diferencial si nos encontramos ante un paciente con reflejos osteotendinosos presentes
- Estos errores en el proceso diagnóstico pueden causar un retraso del tratamiento, con consecuencias clínicas importantes para nuestro paciente
- La colaboración con enfermería es esencial para el cuidado holístico del paciente



Referencias bibliográficas

- 1. Kliegman RM, Tasker RC, Blum N. Síndrome de Guillain-Barré. Nelson Tratado de Pediatría. 21.^a ed. Elsevier; 2020. p. 3335-9
- 2. Pérez-Lledó E, Díaz-Vico A, Gómez-Gosálvez FA. Síndrome de Guillain-Barré: presentación clínica y evolución en menores de 6 años de edad. An Pediatr. 2012;76(2):69-76
- 3. Pascual SP. Síndrome de Guillain-Barré. Protoc Diagnostico Ter la AEP Neurol Pediatr [Internet]. 2008;82-4. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/12-guillain.pdf>
- 4. Ryan MM. Guillain-Barré syndrome in children: Epidemiology, clinical features, and diagnosis. En: Nordli DR, Kaplan SL, Shefner JM, editores. Uptodate [Internet]. Waltham, MA: UpToDate; 2021. Disponible en: www.uptodate.com
- 5. Herdman TH, Kamitsuru, S. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2018-2021. 11.^a ed. Elsevier, 2019
- 6. Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), 7.^a ed. Elsevier, 2018





¡Gracias!

¿Alguna pregunta?

laurahdzsab@gmail.com
carne.pardo.17@gmail.com

**Hospital General
Universitario de Alicante**

CREDITS: This presentation template was created by **Slidesgo**, including icons by **Flaticon**, and infographics & images by **Freepik** and illustrations by **Stories**



**Servicio de
Pediatría**
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL