



# ARTICULO ORIGINAL

## SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN EL HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL.

Dr. José Mario López Saca, Dr. Irsan Guadalupe Alfaro, Dr. Salvador Antonio Sermeño \*

### RESUMEN

**Introducción:** el objetivo de nuestro estudio es conocer las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con el Síndrome de Guillain Barré, atendidos en el Hospital Nacional Zacamil Dr Juan José Fernández (HNZ).

**Métodos:** revisamos en forma retrospectiva los pacientes que fueron ingresados con diagnóstico de Guillain Barré de Enero 1995 a Diciembre del 2005. En cada expediente fueron investigados el sexo, edad, ocupación, domicilio, comorbilidades, días de estancia intra-hospitalaria, factor desencadenante, patrón clínico de presentación, escala de discapacidad de Winer-Hughes, uso de inmunoglobulina, estudio de líquido cefaloraquídeo (LCR), velocidad de conducción nerviosa (VCN), evolución y complicaciones. Análisis estadístico empleado fueron medidas de tendencia central y de dispersión.

**Resultados:** se revisaron los expedientes de 59 pacientes, 31 (52.5%) mujeres y una mediana de la edad de 28 años; el 74.6% (44) residían en el área urbana. La mediana de días entre el inicio de los síntomas y acudir a la consulta en la unidad de emergencia fue de 4 y de los días de ingreso fue de 10.5. En el 59.3% (35), se encontró el antecedente de infecciones, en 9 gastrointestinal, y en 26 de vías aéreas superiores. En el 89.7% (52), la forma de presentación fue la típica. La escala funcional de Winer-Hughes en el momento de mayor compromiso de la enfermedad fue mayor de III en el 43.74% (14). El 42.5% (20) presentaba una disociación albúmina citológica. A 46 se les efectuó VCN, siendo los patrones más frecuentes el mixto y axonal. Se observó un mayor número de casos entre los meses de Marzo a Noviembre.

**Conclusión:** el comportamiento clínico y epidemiológico de los pacientes con Síndrome de Guillain Barré atendidos en el HNZ es similar a lo reportado en otros países.

**Palabras claves:** Síndrome de Guillain Barré, Epidemiología, Polirradiculopatía

### ABSTRACT

**Objective:** report the epidemiology and clinical characteristics of patients with Guillain Barre Syndrome who were attended at Hospital Nacional Zacamil Dr Juan José Fernández (HNZ)

**Methodology:** We retrospectively reviewed all cases of Guillain Barre Syndrome (GBS), who were hospitalized during the period of January 1995 through December 2005

In the medical records we reviewed: gender, age, profession, address, co morbid illnesses, days of hospitalization, triggering factors, clinical presentation, Winer-Hughes disability scale, treatment, CSF studies, Nerve conduction velocity, evolution and complications.

For the statistical analysis we used central tendency measures.

**Results:** Fifty nine cases were included in this study, from which 31 (52.5%) were women; with a median age of 28 years; 44 (74.6%) lived in the urban area. The median of days between the beginning of symptoms and presenting to the emergency room was 4 days and they spent 10.50 days hospitalized. In 35 patients (59.3%), there were previous infections, 9 of which were gastrointestinal and 26 upper airways infection. 52 (89.7%) were typical presentations. When the illness reached its peak the Winer-Hughes showed a level III or higher in 14 cases (43.74%).

In 20 of the cases (42.55%) we observed an albuminocytological dissociation. 46 had VCN, finding more frequently the mixed and axonal patterns. Most of the cases were reported between March and November.

**Conclusions:** the clinical and epidemiological behavior of the patients having GBS admitted to the hospital is similar to that being reported in other countries.

**Key words:** Guillain Barré syndrome, epidemiology, poliradiculopathy

\* **Autor responsable:** Dr. Salvador Antonio Sermeño. Internista y Reumatólogo, Hospital Nacional Zacamil Dirección: Centro Urbano Zacamil José Simeón Cañas, Calle La Ermita, Mejicanos, El Salvador, Centro América [savadorsermeno@gmail.com](mailto:savadorsermeno@gmail.com)

**Afiliación autores:** Médico Internista. San Salvador, El Salvador, Centro América (JMLS)

Médico Internista. San Salvador, El Salvador, Centro América (IGA)