

Neuropatía sensitivo-motora axonal aguda (Síndrome de Guillain-Barré) en Paciente de 5 años de la Amazonia Ecuatoriana. Presentación de Caso Clínico

Tabla 1. Resultados de exámenes

QUÍMICA SANGUÍNEA	
CREATININA	0.2
AST (TGO)	28.4
ALT (TGP)	15
LDH	12.0
PCR	0.3
UREA	10.8
ACIDO ÚRICO	3.7
PROTEÍNA TOTAL	7.7
BUN	5.10
ELECTROLITOS	
SODIO EN SUERO	145.0
POTASIO EN SUERO	4.25
PERFIL TIROIDEO	
TSH	0.643
T3 LIBRE	3.381
T4 LIBRE	1.701
HEMATOLOGÍA Y COAGULACIÓN	
BIOMETRÍA HEMÁTICA	
HEMOGLOBINA	12.6
HEMATOCRITO	35.9
GLÓBULOS BLANCOS	10.9*
LINFOCITOS	26.8*
LINFOCITOS%	32.3
MONOCITOS	0.8
MONOCITOS%	6.7
NEUTRÓFILOS	7.9*
NEUTRÓFILOS%	64.1*
EOSINÓFILOS	0.3
EOSINÓFILOS%	2.43
BASÓFILOS	0.0
BASÓFILOS%	0.2
ESTUDIO DE LIQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	
GLUCOSA	70.0
LDH	11.9
Proteínas	55.9
GRAM	Neg.
TINTA CHINA	Neg.

Fuente: Hospital Básico de Zumba, Zamora Chinchipe, Ecuador.

Estudios de imagen

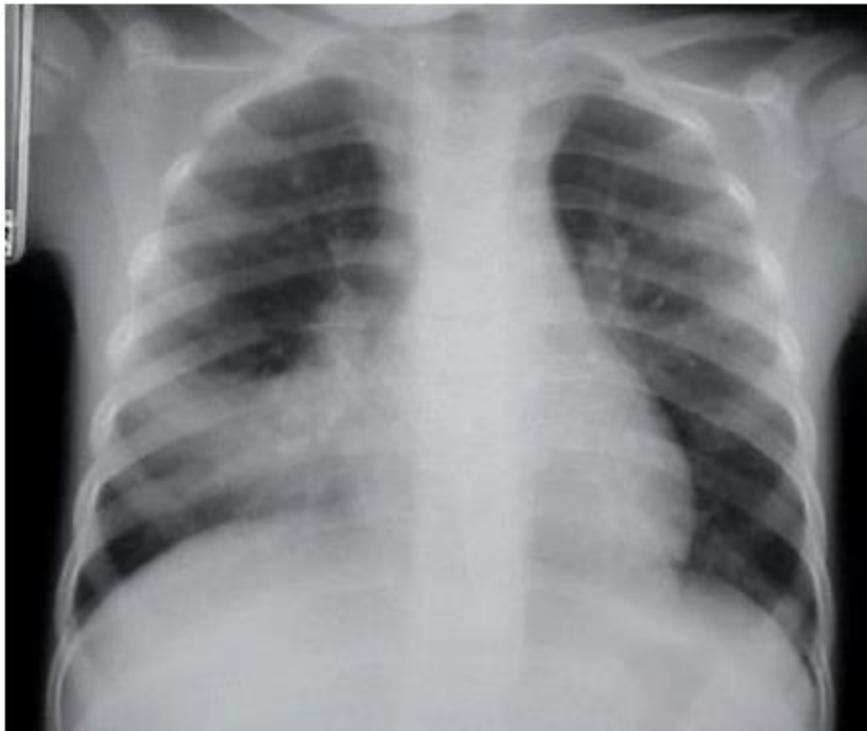


Figura 1. Radiografía de tórax. Silueta cardíaca de morfología y tamaño normal, estructuras óseas de características normales, senos costodiafragmáticos conservados, no se reportan hallazgos de derrame pleural. Áreas de opacidad en campo pulmonar derecho, compatible con neumonía. Fuente: Hospital Básico de Zumba, Zamora Chinchipe, Ecuador

Tabla 5. Tratamiento del SGB

Corticoides	Posible mecanismo de acción En la actualidad se discute su utilidad y no se recomienda.
Plasmaféresis	Eliminación de anticuerpos implicados en el daño nervioso.
Gammaglobulinas i.v. a altas	Bloqueo de anticuerpos drosis circulantes