

Síndrome de Guillain-Barré: Comportamiento Actual En El Perú

Guillain-Barré Syndrome: Current Behavior In Peru.

Alex Huamán-Navarro¹, Juliana Aparcana-Machado^{2,3}

Sr. Editor:

El Síndrome de Guillain-Barré (SGB) es una poliradiculoneuropatía de inicio agudo o subagudo de evolución rápida que suele presentar síntomas sensoriales y debilidad durante varios días, que a menudo conduce a la tetraparesia. Aproximadamente el 70% de los pacientes reportan una infección reciente del tracto respiratorio o una enfermedad gastrointestinal.¹ Cerca del 30% de los pacientes pueden llegar a sufrir insuficiencia respiratoria requiriendo intubación, ventilación mecánica y un manejo multidisciplinario.²

Su incidencia anual es de 0,5 a 2,0 por cada 100.000 habitantes y afecta a los hombres un poco más que las mujeres.^{1,2} En el Perú anualmente se reportan entre unos 300 y 500 casos de SGB a nivel hospitalario,³ pero este año ya está siendo la excepción. En un estudio realizado por César Munayco et al. sobre el comportamiento epidemiológico del SGB en el Perú, encontraron que, durante el periodo de los años 2015, 2016 y 2017, se registraron 214, 291 y 290 egresos hospitalarios de SGB, respectivamente.⁴

En el año 2018, durante casi todo el segundo trimestre, ocurrió un brote extenso a nivel nacional, con al menos 170 casos reportados a mediados del mes de agosto y cerca de la mayoría fue en norte del país (77 casos).⁵ Actualmente, solo hasta la semana epidemiológica (SE) N°27, según el último reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Perú (CDC Perú) sobre la situación epidemiológica del SGB, existieron 232 casos confirmados y 421 casos en sospecha, acompañado con 10 defunciones, contando así con un total de 653 casos de SGB en lo que transcurrió hasta entonces del 2019⁶ (Tabla 1)

El incremento de los casos del SGB en los últimos meses ha alarmado a la población peruana, ya que los

Tabla 1. Número de casos totales de síndrome de Guillain-Barré por departamentos o regiones del Perú hasta la semana epidemiológica N°27 en comparación con el 2018.

Departamentos	Casos	
	2018	2019
Lima	51	222
Junín	4	125
Piura	4	112
Cajamarca	18	53
La Libertad	42	49
Lambayeque	9	27
Callao	8	20
Huancavelica	0	10
Ancash	9	9
Huánuco	7	5
Arequipa	2	3
Otros	25	18
TOTAL	179	653

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud hasta la semana epidemiológica N°27 (corte al 03-07-2019_4:00 pm).

reportes provienen de varias regiones del país incluyendo la costa y la sierra del Perú, ante ello el Ministerio de Salud activó una emergencia sanitaria en 5 regiones del país, la cuales en su mayoría se encuentran en el litoral costero peruano.⁷

Si bien es cierto que el SGB es una enfermedad autoinmune, las malas prácticas de cuidados de salud, añadido a un mal control de salubridad pública en países en vías de desarrollo, todo ello condiciona en gran medida el riesgo de que la población pueda desarrollar cualquier tipo de infección, y con ello ser susceptibles a poder tener más adelante una afección inmunológica, como es en este caso.

¹Facultad de Medicina. Universidad Privada San Juan Bautista, Ica, Perú.

²Médica Neuróloga. Servicio de Neurología, Hospital Regional Docente de Ica, Perú.

³Miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Peruana de Neurología.

Correspondencia: Alex Stiven Huamán Navarro.

Dirección: Av. Montevideo 249 - La Tinguiña, Ica, Perú.

E-mail: alex_hn22@outlook.com

Como observamos, los casos de SGB hasta ahora reportados sobrepasan la estimación anual normal prevista y no olvidar también sobre la contribución de los mecanismos de respuesta inmunológica con algún agente infeccioso que puede predisponer a desarrollar este tipo de afecciones, por todo ello, las autoridades gubernamentales y de salud tienen aún una tarea más allá de las alertas sanitarias por resolver, y son mejorar las medidas preventivo promocionales e incentivar buenas prácticas de salubridad en la población.

Referencias

1. Donofrio PD. Guillain-Barré Syndrome. *Contin Lifelong Learn Neurol*. 2017 Oct;23(5):1295–309.
2. Willison HJ, Jacobs BC, van Doorn PA. Guillain-Barré syndrome. *Lancet*. 2016 Aug 13;388(10045):717–27.
3. Díaz-Soto S, Chavez, Karen, Chaca A, Alanya J T-HI, Chaca A, Alanya J, Tirado-Hurtado I. Outbreak of Guillain-Barre syndrome in Peru. *eNeurologicalSci*. 2019 Mar;14:89–90.
4. Munayco C V., Soto Cabezas MG, Reyes MF, Arica Gutiérrez JA, Napanga Saldaña O. Epidemiología del síndrome de Guillain-Barré en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019 Mar 20;36(1):10.
5. Centro de Operaciones de Emergencia Nacional COEN. Casos de Síndrome de Guillain Barre en los departamentos del Perú, Reporte Complementario N° 619 - 22/08/2018 / COEN - INDECI / 14:30 HORAS (Reporte N° 09). Lima; 2018 [cited 2019 Jul 9]. Available from: <https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2018/09/20180822143421.pdf>
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CP. Situación Síndrome de Guillain Barré Perú a la SE 27 (corte al 03_07_2019 4:00PM). Lima; 2019 [cited 2019 Jul 18]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/sg/2019/SGB030719.pdf>
7. Decreto Supremo N° 014-2019-SA. Publicación Oficial - Diario Oficial El Peruano. 2019 Jun 15 [cited 2019 Aug 17];21–22. Available from: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/sg/noticia/2019/DS014-2019.pdf>