

## Brotes de Síndrome de Guillain-Barré en Perú en 2018-2019: aprendizaje, esfuerzos y perspectivas de investigación

**Chambergo-Michilot, Diego; Brañez-Condorena, Ana; Alva-Díaz, Carlos**

Brotes de Síndrome de Guillain-Barré en Perú en 2018-2019: aprendizaje, esfuerzos y perspectivas de investigación

Revista de Neuro-Psiquiatría, vol. 82, núm. 4, 2019

Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú

**Disponible en:** <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372062330011>

**DOI:** <https://doi.org/10.20453/rnp.v82i4.3654>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

## Brotes de Síndrome de Guillain-Barré en Perú en 2018-2019: aprendizaje, esfuerzos y perspectivas de investigación

Outbreaks of Guillain-Barre syndrome in Peru in 2018-2019: learning, efforts and perspectives of researchs

*Diego Chambergo-Michilot*  
*Universidad Científica del Sur, Perú*  
*Red de Eficacia Clínica y Sanitaria, Perú*  
*diegochambergomichilot@hotmail.com*

DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v82i4.3654>  
Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372062330011>

*Ana Brañez-Condorena*  
*Red de Eficacia Clínica y Sanitaria, Perú*  
*Asociación para el Desarrollo de la Investigación Estudiantil en Ciencias de la Salud, Perú*

*Carlos Alva-Díaz*  
*Universidad Científica del Sur, Perú*  
*Red de Eficacia Clínica y Sanitaria, Perú*  
*Hospital Daniel Alcides Carrión, Perú*

### SEÑOR EDITOR:

El síndrome de Guillain-Barre (SGB) es una poliradiculoneuropatía que frecuentemente genera una parálisis flácida de inicio agudo o subagudo. Su incidencia es de 0,5 a 2 por 100 000 habitantes, y afecta más a hombres. Siete de cada 10 personas con SGB presentan una infección respiratoria o entérica previa (1).

En Centroamérica y Suramérica un 30% a 47% de los casos presentan la variante de axonopatía motora aguda (2), con rápida progresión y gravedad de los síntomas. El Seguro Social de Salud del Perú reportó un gran aumento en la cifra de casos: de 104 durante el 2018 a 263 hasta junio del 2019 (3). Por lo cual el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú declaró el país en estado de emergencia, y emprendió un conjunto de medidas sanitarias que permitieron responder a esta situación con escasos costos humanos (4).

El MINSA generó recomendaciones en los diferentes niveles de atención de salud. En el nivel primario: 1) adecuada higiene previa a la alimentación (lavado de manos y de las frutas/verduras); 2) evitar contacto con personas con infecciones respiratorias y usar repelente, por la asociación Zika-SGB; y 3) buscar atención sanitaria ante debilidad muscular (4,5).

Recientemente, el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas publicó la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Paciente con Síndrome de Guillain Barré (5), la cual fue elaborada mediante la revisión sistemática de evidencias utilizando el sistema GRADE (6). Esta guía generó recomendaciones sobre el diagnóstico (criterios de Brighton), el tratamiento de SGB, con criterios para el uso de plasmaféresis o inmunoglobulina; monitoreo y cuidado intensivo, así como la rehabilitación temprana y multidisciplinaria (5). Adicionalmente, hemos identificado nuevas publicaciones sobre SGB que se han realizado en Perú (tabla 1).

TABLA 1  
Estudios realizados sobre SGB en Perú.

Primer autor, año	Título	Tipo de investigación
Rodríguez-Morales, 2019	Gastrointestinal, respiratory and/or arboviral infections? What is the cause of the Guillain-Barré syndrome epidemics in Perú? Current status – 2019	Carta
Díaz-Soto, 2019	Outbreak of Guillain-Barre syndrome in Peru	Carta
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, 2018	Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del paciente con Síndrome de Guillain Barré.	Guía de práctica clínica
Jaramillo-Valverde, 2019	Guillain-Barre syndrome outbreak in Peru: Association with polymorphisms in IL-17, ICAM-1 and CD1 (10)	Artículo original

Tanto la plasmaféresis, que es un procedimiento que separa el plasma de las células sanguíneas para eliminar los anticuerpos, así como la inmunoglobulina, que interfiere en el daño axonal producido por los anticuerpos, no son curativas (4, 5), por lo que la investigación en nuevas terapias es de suma relevancia. Actualmente no hay ensayos clínicos respecto al SGB que estén siendo ejecutados en Perú y estén registrados en Clinical Trials (<https://clinicaltrials.gov/>) ni en el Registro Peruano de Ensayos (<https://ensayosclnicos-repec.ins.gob.pe/>), no obstante, se identificaron tres protocolos en estado de reclutamiento, localizados en Francia (7), Estados Unidos (8) y Eslovenia (9). Uno de ellos (fase II) tiene como objetivo evaluar la seguridad y eficacia de la imlifidasa, que es una enzima degradadora de inmunoglobulina G (7). También se han realizado estudios de tipificación genética de los casos del brote peruano (10).

En Perú se ha aprendido a responder coordinadamente ante la aparición de brotes de SGB; se realizan esfuerzos para mejorar la prevención, diagnóstico y tratamiento de pacientes con SGB, sin embargo, recomendamos la generación de nueva evidencia para identificar las causas de estos brotes y las enfermedades asociadas, también recomendamos mejorar las medidas preventivas y terapéuticas, así como planificar y optimizar el uso de recursos humanos y materiales ante futuras emergencias, lecciones que también pueden ser replicadas por los diferentes países de Latinoamérica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Donofrio PD. Guillain-Barre syndrome. CONTINUUM Lifelong Learning in Neurology. 2017; 23(5):1295-1309.
2. Sudulagunta SR, Sodalagunta MB, Sepehrar M, Khorram H, Raja SKB, Kothandapani S, et al. Guillain- Barre syndrome: clinical profile and management. Ger Med Sci. 2015; 13:16. doi: 10.3205/000220
3. Rodríguez-Morales AJ, Failoc-Rojas VE, Díaz-Vélez C. Gastrointestinal, respiratory and/or arboviral infections What is the cause of the Guillain- Barré syndrome epidemics in Perú Current status-2019. Travel medicine and infectious disease. 2019; 30: 114-116
4. Díaz-Soto S, Chavez K, Chaca A, Alanya J, Tirado- Hurtado I. Outbreak of Guillain-Barre syndrome in Peru. eNeurologicalSci. 2019;14:89.
5. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del paciente con Síndrome de Guillain Barre- Guía en Versión Extensa- GPC N 02 Perú, junio 2018. Lima: Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; 2018.
6. Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, Kunz R, Vist G, Brozek J, et al. GRADE guidelines: Introduction: GRADE evidence profiles and summary of findings tables. Journal of clinical epidemiology. 2011;64(4):383-94.
7. Hansa AB. A study of imlifidase in patients with Guillain-Barré Syndrome. Bethesda: National Library of Medicine; 2019.

8. Renga V. Neurology inpatient clinical education trial. Bethesda: National Library of Medicine; 2019.
9. Zrimsek M. Changes in Haemostasis after therapeutic plasmapheresis with citrate anticoagulation. Bethesda: National Library of Medicine; 2019.
10. Jaramillo-Valverde L, Levano K, Villanueva I, Hidalgo M, Cornejo M, Mazzetti P, et al. Guillain- Barre syndrome outbreak in Peru: Association with polymorphisms in IL-17, ICAM-1 and CD1. bioRxiv. 2019; 1:667154. doi: <https://doi.org/10.1101/667154>.