

# Niña de 3 años de edad con diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré y falla al tratamiento con inmunoglobulina intravenosa.

Orlando Carreño M.M.D., Juan Camilo Jaramillo., Mauricio Fernández M.D., Erika Ruiz Q.F.

Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico y Unidad de Neuropediatría

Instituto Cardio Neuro Vascular CORBIC, Envigado - Colombia



**Introducción:** El Síndrome de Guillain-Barré (SGB) es una enfermedad subaguda inflamatoria desmielinizante, que lleva a severa cuadriparesia y requiere ventilación artificial en aproximadamente 20% de los pacientes. La inmunoglobulina intravenosa (IgIV) es una de las opciones de tratamiento, con limitada evidencia publicada en pediatría

## **Metodología:**

Reporte de un caso (Paciente niña de 3 años de edad). Posterior a su diagnóstico de SGB, se inicio tratamiento con soporte clínico y manejo farmacológico con Inmunoglobulina 5% Gammaraas IV, Dipirona IV, Cloruro de Sodio IV, Cloruro de Potasio IV y Lidocaína Jalea. Mediciones de LCR (proteínas elevadas), electromiografía (hallazgos indicativos de una polineuropatía sensitiva y motora axonal).

**Conclusiones:** La consideración de uso de IgIV para esta paciente con SGB fue documentado por la evidencia clínica disponible, sin embargo el fallo terapéutico consideramos que se debió al tipo de IgIV usada, que llevo a aumento en la estancia del paciente y retraso en la recuperación. El caso fue notificado por el comité de farmacovigilancia al INVIMA.

## **Bibliografía:**

1. Van der Meché FGA., et al. A randomized trial comparing intravenous immune globulin and plasma Exchange in Guillain Barré syndrome. *N Engl J Med* 1992;326:1123-9.
2. Ortiz-Corredor F., et al. Use of immunoglobulin in severe childhood Guillain-Barré syndrome. *Acta Neurol Scand* 2007;115:289-293.
3. Elovaara I., et al. EFNS guidelines for the use of intravenous immunoglobulin treatment of neurological diseases. *European Journal of Neurology* 2008;15:893-908.

**Objetivos:** Documentar un caso de falla terapéutica al uso de IgIV en paciente niña de 3 años con diagnóstico de SGB.

**Resultados:** Paciente con diagnóstico de SGB posterior a antecedente de infección viral 8 días antes de su sintomatología neurológica. Se le inicio IgIV en ciclo de 5 días (Gammaraas 5%, 8 gr IV), a las 48 horas del diagnóstico con pobre respuesta clínica (estacionario, requerimiento de ventilación mecánica) y paraclínica (incremento proteínas en LCR). Se decide iniciar segundo ciclo con IgIV (Kiovig 10%, 2 gr/kg IV, en ciclo de 5 días) observando a las 48 horas mejoría clínica y logrando a los 6 días extubación con recuperación de la respiración independiente y leve mejoría, fuerza y motilidad en extremidades.