



# Neurology perspectives



## 19215 - Síndrome de Guillain-Barré recurrente. Descripción clínica y neurofisiológica

Giramé Rizzo, L.<sup>1</sup>; Llauradó, A.<sup>1</sup>; Restrepo, J.<sup>1</sup>; Gratacós Viñola, M.<sup>2</sup>; González Martínez, M.<sup>1</sup>; Montalvo, C.<sup>1</sup>; Iza, M.<sup>1</sup>; Elosua, I.<sup>1</sup>; Sánchez-Tejerina, D.<sup>1</sup>; Sotoca, J.<sup>1</sup>; López Diego, V.<sup>1</sup>; Alemañ, J.<sup>1</sup>; Salvadó, M.<sup>1</sup>; Láinez, E.<sup>2</sup>; Seoane, J.<sup>2</sup>; Rager, N.<sup>2</sup>; Juntas Morales, R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>2</sup>Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

### Resumen

**Objetivos:** El síndrome de Guillain-Barré recurrente (RSGB) es una entidad poco frecuente. Nuestro objetivo es describir las características clínicas y electroneurográficas de esta entidad en nuestra cohorte y compararla con el SGB monofásico (MSGB).

**Material y métodos:** Estudio comparativo, retrospectivo, entre una serie de casos de pacientes con RSGB y MSGB admitidos en nuestro centro desde enero 2020 y diciembre 2022.

**Resultados:** Se incluyeron 6 casos RSGB y 20 casos MSGB. Los primeros presentaron de 2 a 4 episodios, con un intervalo total interepisodio de 8 meses a 26 años. Las principales diferencias observadas entre ambos grupos fueron una edad de debut más temprana (42,6 vs. 59,1;  $p = 0,05$ ), una menor discapacidad a los 30 días (GBSDS 1 vs. 2;  $p = 0,015$ ) y una mayor proporción de alteraciones en los estudios neurofisiológicos realizados post episodio (100 vs. 33,3%,  $p = 0,033$ ) en los RSGB. Las alteraciones neurofisiológicas más frecuentes fueron potenciales sensitivos disminuidos y latencia de onda F prolongadas. Asimismo, se observó una tendencia en una mayor proporción de formas Miller-Fisher (50 vs. 15%,  $p = 0,074$ ) y un predominio de infecciones respiratorias prodrómicas (100 vs. 68,8%,  $p = 0,132$ ) en los RSGB, sin alcanzar significación estadística.

**Conclusión:** A pesar de ser una entidad poco frecuente, conocer la existencia de RSGB puede ayudar en su detección rápida e inicio de tratamiento precoz. La persistencia de alteraciones neurofisiológicas a distancia del episodio sugiere una fisiopatología diferente a las formas agudas monofásicas más semejante a las formas crónicas; probablemente un fenotipo intermedio entre ambas. A confirmar con series más largas.