

NIVELES SÉRICOS DE ÁCIDO ÚRICO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE GUILLAÍN-BARRE: CONSIDERACIONES CLÍNICAS Y PRONÓSTICO FUNCIONAL

Lopez-Hernández Juan Carlos^{1,2}, Gama-Lizárraga Elizabeth², Salas-Alvarado Lilia Carolina², Fernández-Valverde Francisca³, Vargas-Cañas Edwin Steven¹

1.-Clínica de Enfermedades Neuromusculares, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez; 2.-Departamento de Urgencias Neurológicas, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez; 3.-Laboratorio de Patología Experimental, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez

recibido: 11-05-2023 aceptado: 30-06-2023 publicado: 21-11-2023

Introducción: El síndrome de Guillain-Barré (SGB) es la principal polirradiculoneuropatía aguda inmunomediada. Niveles séricos de ácido úrico elevados está asociado a pobre pronóstico funcional y severidad de presentación en enfermedades neurológicas vasculares. En pacientes con SGB se desconoce si la hiperuricemia está asociada a características clínicas de severidad y pobre pronóstico funcional.

Objetivo: analizar características clínicas y pronóstico funcional en pacientes con SGB con hiperuricemia.

Registro: 99/22

Material y métodos: estudio transversal anidado en una cohorte ambispectiva de pacientes con diagnóstico de SGB por criterios de Asbury de un solo centro; incluimos a todos los pacientes atendidos desde el 1 de enero 2020 al 30 de junio 2022, que contaran con resultado de exámenes de laboratorios al ingreso hospitalario. Los pacientes con niveles de ácido úrico >7.0mgs/dl en caso de hombres y en mujeres con >6.0 mgs/dl se clasificaron con hiperuricemia. Recabamos información de variables clínicas, y paraclínicas. Buen pronóstico funcional fue definido como recuperación de la marcha independiente a tres meses de seguimiento.

Resultados: 97 pacientes fueron incluidos, 78 (84%) género masculino, edad promedio 44±15 años, 9% y 6% con antecedente diabetes y tabaquismo respectivamente. Antecedente de diarrea 41%, puntuación de MRC score 26±16 puntos,

requerimiento de ventilación mecánica invasiva 32%, disautonomías 34%. Contamos con 90 estudios de neuroconducción, la variante electrofisiológica más frecuente fue AIDP 47%; 72 resultados de LCR se recabaron, 42% presentaron disociación proteico-citológica. Los niveles séricos de ácido úrico de la población 5.5±1.7 (min-max 1.8-10.5) mgs/dl; 22% pacientes presentaron hiperuricemia, 81% hombres. En el análisis comparativo de variables clínicas y paraclínicas no observamos diferencias estadísticamente significativas entre los grupos (hiperuricemia vs no-hiperuricemia) en variables de severidad (MRC score, VMI, disautonomías). No hubo correlación entre niveles séricos de ácido úrico con puntuación en la escala MRC scores ($r = -.011$, $p=0.91$) tampoco hubo diferencia significativa en la recuperación de la marcha independiente (43% vs 36%, $p = 0.78$).

Conclusión: los pacientes SGB con hiperuricemia no presentan mayores características clínicas de severidad ni peor pronóstico funcional.

Palabras Clave: *síndrome de Guillain-Barre, hiperuricemia, pronóstico funcional*

