

NEUMONÍA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE GUILLAÍN-BARRE: FACTORES CLÍNICOS ASOCIADOS Y PRINCIPALES MICRORGANISMOS AISLADOS

Lopez-Hernández Juan Carlos^{1,2}, Salas-de la Cruz Malvina², Soto-Hernández José Luis³, Salas-Alvarado Lilia Carolina²,
Fernández-Valverde Francisca⁴, 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. Departamento de Neuroinfectología, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez; 4. 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: Síndrome de Guillain-Barre (SGB) es la principal causa de parálisis flácida aguda en el mundo, gran porcentaje de los pacientes presentan neumonía, sin embargo, no se conocen los factores de riesgo y los principales microorganismos relacionados.

Objetivo: analizar características clínicas de pacientes con SGB que presentan neumonía al ingreso hospitalario y describir los principales microorganismos aislados

Material y métodos: (registro 96/22) estudio transversal, anidado en una cohorte prospectiva de pacientes adultos con SGB por criterios de *Ausbury* de un solo centro; incluimos a todos los pacientes en el periodo de tiempo de 30.03.20-30.06.22 que contaran con tomografía axial computarizada de tórax al momento del ingreso. Pacientes con SGB con neumonía fue definido por: cuadro clínico y/o hallazgos tomográficos de proceso bronconeumónico. Las tomografías fueron revisadas por personal médico de neuroimagen. De los pacientes incluidos obtuvimos información: edad, género antecedente infeccioso, tiempo de inicio de los síntomas al ingreso, puntuación en la escala MRC score y EGRIS al ingreso, requerimiento de ventilación mecánica invasiva (VMI), nervios de cráneo afectados. Recabamos resultados de exámenes de laboratorio al ingreso, y resultados de cultivos de secreción bronquial.

Resultados: incluimos 134 pacientes, masculino 75%, edad 45±16 años, MRC score 30±17 puntos, EGRIS (mediana) 4(min-max 0-7) puntos, 34% presentaron disautonomías, 28% requirieron de VMI; 29 (22%) presentaron neumonía. Los pacientes con neumonía presentan: mayor puntuación (mediana) en escala EGRIS [5 (RIQ 5-6) vs 4 (RIQ 2-5), p=<0.001], menor puntuación de MRC score (16±12.6 vs 34.3±14.4, p=0.001), mayor de afección de nervios bulbares (69% vs 28%, p=0.003), mayor frecuencia de disautonomías (66% vs 25%, p=0.001) y mayor requerimiento de VMI (86% vs 12%, p= 0.001).

La escala EGRIS predice neumonía (AUC 0.79, IC95% 0.71-0.88, p=<0.001), punto de corte ≥4 puntos (sensibilidad 0.86, especificidad 0.49), OR 5.9 (IC95% 1.9-18.1, p=0.002). En los cultivos de secreción bronquial en 24 hubo aislamiento, 16 con crecimiento monomicrobiano y 8 polimicrobiano, el agente principal detectado fue *S. aureus*.

Conclusiones: 22% de los pacientes con Síndrome de Guillain Barre presentan neumonía, EGRIS ≥4 puntos predicen neumonía OR 5.9 (IC95% 1.9-18.1, p=0.002). *S. aureus* es el principal agente aislado.

Palabras clave: *síndrome de Guillain-Barre, neumonía, factores clínicos de riesgo.*

