

c. Tratamiento de soporte

Pregunta 5: En pacientes con SGB, ¿es eficaz y seguro el monitoreo continuo y los cuidados críticos?

Conceptos previos:

El síndrome de Guillain-Barré es considerado uno de los síndromes más comunes y severos en desencadenar neuropatía paralítica aguda. Una de las manifestaciones más severas de este síndrome es la insuficiencia respiratoria como consecuencia de la debilidad de los músculos respiratorios; es por ello que en estos pacientes es necesario el uso de soporte ventilatorio y a la vez de monitoreo continuo y cuidados multidisciplinarios. (8) Aquellos que presentan mayores niveles de severidad deben ser oportunamente transferidos para monitoreo y tratamiento en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

Considerando que hay pacientes que pueden presentar manifestaciones severas en la fase más aguda de la enfermedad, es necesario valorar los beneficios del monitoreo continuo y el traslado a UCI de aquellos pacientes que cumplen con criterios de severidad.

Preguntas PICO abordadas en esta pregunta clínica:

La presente pregunta clínica abordó las siguientes preguntas PICO:

Pregunta PICO	Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlaces de la intervención
5	Pacientes con SGB	Manejo en unidad de cuidados intensivos (UCI) / Manejo en unidad de monitoreo continuo	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalidad • Eventos adversos

Resumen de la evidencia:

Para responder esta pregunta, el grupo elaborador de la GPC INCN (2018) (13) realizó una estrategia de búsqueda (Anexo N° 2). El GEG decidió no actualizar la búsqueda de evidencia debido a que fue considerada reciente, siendo poco probable que existan más estudios recientes.

La GPC INCN (2018) (13) no halló ninguna RS para esta comparación por lo cual decidieron usar el estudio observacional de Damian 2013. (32) Este estudio fue de tipo retrospectivo, que determinó las diferencias de mortalidad en pacientes con hemorragia intracraneana, miastenia gravis y SGB en UCI especializadas en neurología, UCI con atención neurológica parcial y UCI generales.

El resultado mostró mayor riesgo de mortalidad en aquellos tratados en UCI general en comparación con aquellos tratados en UCI neurológicas (n=1906, OR 1.23; IC del 95%: 0.81 a 1.87).

Contextualización

1. El GEG consideró modificar la recomendación de la GPC INCN (2018) (13) relacionada con los criterios de ingreso a la unidad de cuidados intensivos (UCI) o de ventilación mecánica, debido a que el panel de expertos prefirió indicar los parámetros clínicos a monitorear en pacientes con SGB.
2. El GEG consideró modificar el punto de BPC de la GPC INCN (2018) (13) relacionado a los criterios o predictores para iniciar ventilación mecánica, manteniendo únicamente los parámetros respiratorios dado que el panel de expertos señaló en puntos previos los hallazgos clínicos a considerar para la indicación de manejo en la unidad de cuidados intensivos o unidad de monitoreo.
3. El GEG consideró no modificar el punto de BPC de la GPC INCN (2018) (13) relacionado a la realización de examen neurológico periódico como parte de la evaluación y manejo en pacientes con SGB.

Recomendaciones y puntos de buenas prácticas clínica:

Recomendaciones:

1. En pacientes con SGB, se deberá realizar el monitoreo de la función ventilatoria, frecuencia cardiaca, presión arterial y estado de hidratación.

Recomendación fuerte a favor

Calidad de la evidencia: Moderada (⊕⊕⊕⊖)

Puntos de buenas prácticas clínica:

2. En pacientes con SGB, brindar soporte ventilatorio (ventilación mecánica o intubación endotraqueal según capacidad resolutive), cuando se cumpla alguno de los siguientes criterios:
 - Capacidad vital forzada < 20ml/kg
 - Presión inspiratoria máxima < 30cm H₂O
 - Presión espiratoria máxima < 40 cm H₂O
3. En pacientes con SGB en tratamiento en UCI/soporte ventilatorio, considerar realizar examen neurológico periódico como parte de su evaluación y manejo