

FICHA DE ESTUDIO ESAVI: **Síndrome de Guillain Barre**

1) DATOS FILIATORIOS

- INICIALES DE NOMBRE Y APELLIDO
- EDAD:
- SEXO:
- DNI:
- CÓDIGO ESAVI:

2) ANTECEDENTES MÉDICOS:

3) MEDICACIÓN HABITUAL:

4) VACUNACIÓN:

- VACUNA:
- FECHA:
- SITIO DE APLICACIÓN:
- LOTE:
- DOSIS:

5) ANTECEDENTE DE COLOCACIÓN DE OTRA U OTRAS VACUNA EN LAS ÚLTIMAS 6 SEMANAS:

SI / NO

En caso de SI:

- ¿Cuál/es?
- Fecha:

6) ANTECEDENTES DE RELEVANCIA:

	SI	NO	COMENTARIOS
Enfermedades infecciosas en las últimas 4 semanas (síndrome gastrointestinal, cuadro de vía aéreas, etc)			
Medicación previa			
Exposición a metales pesados			
Viajes recientes			
Enfermedad previa personal o familiar			

7) ESAVI

- FECHA DE INICIO DE SÍNTOMAS:
- FECHA DE CONSULTA:

8) CRONOLOGÍA DE EVENTOS DE IMPORTANCIA AL ESAVI

9) SUERO (GUARDAR MUESTRA PARA EVENTUALES DETERMINACIONES FALTANTES)

- LABORATORIO

DETERMINACIÓN	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
HEMOGRAMA				
PLAQUETAS				
G. BLANCOS Fórmula: Neutrófilos Linfocitos Monocitos Eosinófilos Basófilos Linfocitos atípicos				
COAGULOGRAMA RIN QUICK KPTT FIBRINOGENO				
UREA / CREATININA				
HEPATOGRAMA TGO / TGP FAL				
BILIRRUBINA TOTAL Y FRACCIONADA				
LDH				
VSG				
PCR				

• **PERFIL DE AUTOINMUNIDAD**

DETERMINACIÓN	FECHA	RESULTADO	VALOR NORMAL
FR			
ANAs (IFI)			
Anti-DNA			
Anti-Sm			
Anti-Ro (SSA)			
Anti-La (SSB)			
Anti-RNP			
Anticardiolipina IgM e IgG			
Anticoagulante lúpico			
Proteinograma			

• **SEROLOGÍAS**

DETERMINACIÓN	FECHA	RESULTADO
VIH ELISA de 4ta G. En caso de paciente VIH positivo, Carga viral y CD4		
HEPATITIS B <ul style="list-style-type: none"> • Anti Core • Ag S 		
HEPATITIS C Ig G		
Anticuerpos treponémicos VDRL		
CMV IgM e Ig G		
EBV (EBNA, VCA, EA)		

• **PERFIL METABÓLICO y DE TOXICIDAD**

DOSAJE	FECHA	RESULTADO
Vitamina B12		

10) LCR (GUARDAR MUESTRA PARA EVENTUALES DETERMINACIONES FALTANTES)

DETERMINACIÓN	FECHA	RESULTADO
Físico químico		
Bandas oligoclonales (BOC)		
PCR <ul style="list-style-type: none"> • Enterovirus • Herpesvirus: <ul style="list-style-type: none"> ○ EBV ○ CMV 		

Considerar estudios necesarios para descartar otras etiologías infecciosas:

- **Virus:** Influenza, parainfluenza, VIH, VHS I y II, VVZ, HV-6, Zika, Chikungunya, Dengue, sarampión, parotiditis, Virus San Luis, adenovirus, VSR, virus de hepatitis E.
- **Bacterias:** *Mycoplasma pneumoniae*, listeria, *haemophilus influenzae*.

11) ESTUDIO DE ORINA PARA TOXICOLOGÍA

FECHA	RESULTADO

12) ESTUDIO DE MATERIAL FECAL

	FECHA	RESULTADO
Coprocultivo: <i>Campylobacter jejuni</i>		

13) ESTUDIO DE COVID - 19

DETERMINACIÓN	FECHA	RESULTADO
PCR		
Serologías		

14) DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES: NO ES MANDATORIO PARA EL DIAGNÓSTICO, PERO DE SER POSIBLE CONSIDERAR (es de suma importancia agregar al resumen: informe, imágenes y videos correspondientes de los diagnósticos por imágenes, a fin de ser evaluados por los/as expertos/as).

ESTUDIO	FECHA	INFORME
RMN sin y con gadolinio de Columna vertebral y SNC		

15) EMG: **ADJUNTAR IMAGENES DEL TRAZADO.** De ser normal, se sugiere si clínica compatible, repetir trazado a los 10 días.

FECHA	INFORME

16) INFORMES DE INTERCONSULTORES según corresponda:

ESPECIALIDAD	FECHA	
Neurología		

17) NIVEL DE CERTEZA SEGÚN BC

Nivel 1 de certeza diagnóstica

- Debilidad flácida y bilateral de extremidades y
- Disminución o ausencia de reflejos osteotendinosos (ROT) en extremidad afectada y
- Patrón de enfermedad monofásico e intervalo entre inicio y nadir de debilidad entre 12 hora y 28 días y subsecuente estancamiento del estado clínico y
- Hallazgos electrofisiológicos consistentes con SGB y
- Disociación albúmino-citológica (p. ej., elevación proteínas en LCR y recuento de leucocitos en LCR < 50 células/ μ l) y
- Ausencia de diagnóstico alternativo para la debilidad.

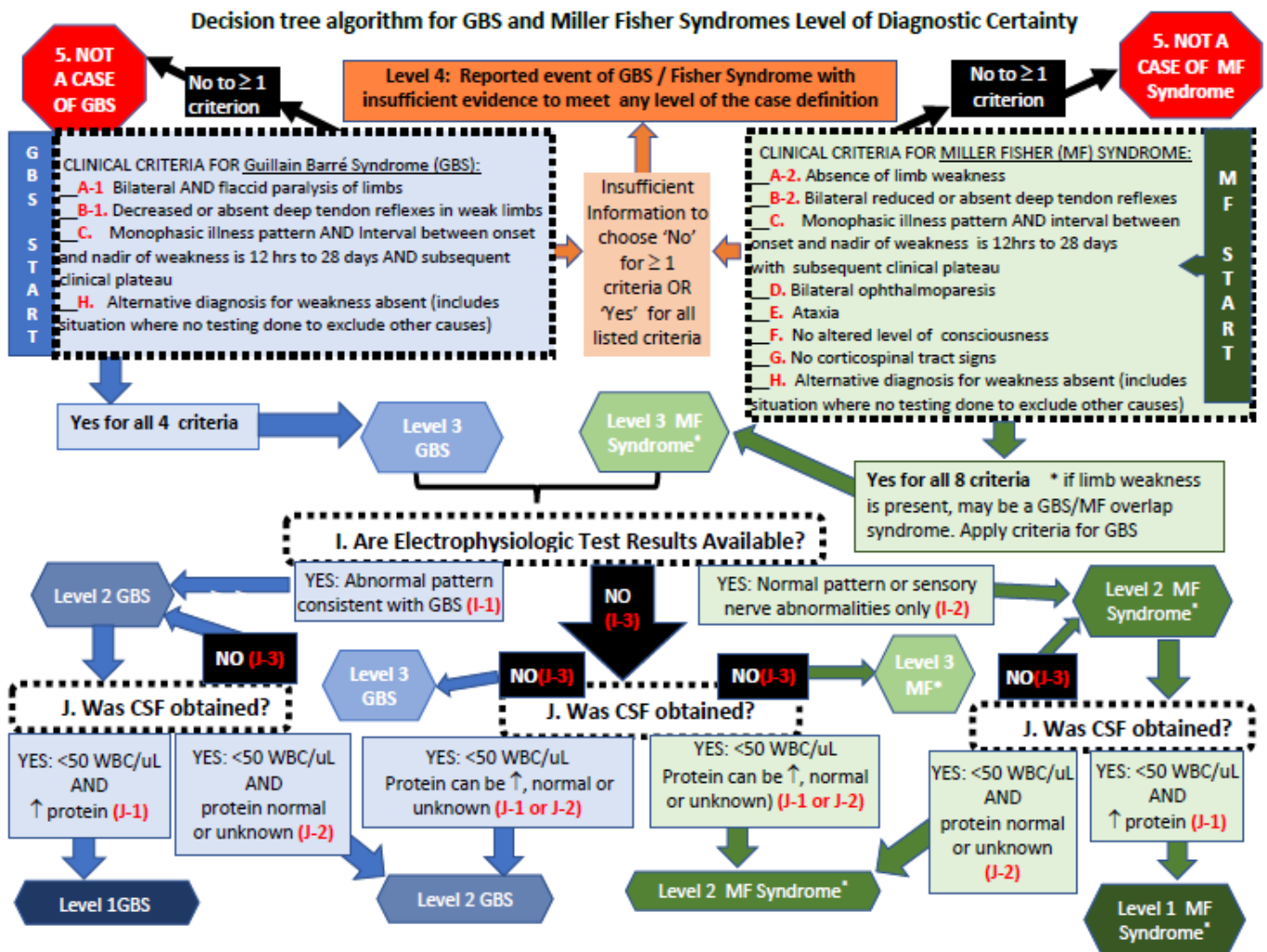
Nivel 2 de certeza diagnóstica

- Debilidad flácida y bilateral de extremidades y
- Disminución o ausencia de ROT en extremidad afectada y
- Patrón de enfermedad monofásico e intervalo entre inicio y nadir de debilidad entre 12 hora y 28 días y subsecuente estancamiento del estado clínico
- Recuento de leucocitos en LCR < 50 células/ μ l (con o sin aumento de proteínas en LCR) y
- (Si no hubiera muestra de LCR o sus hallazgos no estuvieran disponibles) estudios electrofisiológicos consistentes con SGB y
- Ausencia de diagnóstico alternativo para la debilidad.

Nivel 3 de certeza diagnóstica

- Debilidad flácida y bilateral de extremidades y
- Disminución o ausencia de ROT en extremidad afectada y
- Patrón de enfermedad monofásico e intervalo entre inicio y nadir de debilidad entre 12 hora y 28 días y subsecuente estancamiento del estado clínico y
- Ausencia de diagnóstico alternativo para la debilidad.

NIVEL	Justificación	
-------	---------------	--



18) TRATAMIENTO RECIBIDO:

19) EVOLUCIÓN: