

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ EN NIÑOS EN LA REPÚBLICA DE PANAMÁ: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

PREVALENCE OF GUILLAIN BARRE SYNDROME IN CHILDREN IN THE REPUBLIC OF PANAMA: A SYSTEMATIC REVIEW

Recibido: 30 de octubre de 2024

Aceptado: 12 de noviembre de 2024

Autores:

CÉSAR AUGUSTO ZAMORA ZAMORA¹

Universidad Santander Panamá, Docente - Médico Radiólogo. Ciudad de Panamá, Panamá.

Correo: cesaraugustozamorazamora@gmail.com

ÁNGEL ERNESTO HERRERA VERGARA

Universidad Latina de Panamá, Estudiante de Licenciatura en fisioterapia. Ciudad de Panamá, Panamá.

Correo: aherrera@est.ulatina.edu.pa

ADRIANA MICHELLE JAEN RODRÍGUEZ

Universidad Latina de Panamá, Estudiante de Licenciatura en fisioterapia. Ciudad de Panamá, Panamá.

Correo: ajaen@est.ulatina.edu.pa

NATHALIA ISABEL CORTEZ MARÍN

Universidad Latina de Panamá, Estudiante de Licenciatura en fisioterapia. Ciudad de Panamá, Panamá.

Correo: ncortez@est.ulatina.edu.pa

MILAGROS YAISETH JIMÉNEZ LEÓN

Universidad Latina de Panamá, Estudiante de Licenciatura en fisioterapia. Ciudad de Panamá, Panamá.

Correo: mjimenez@est.ulatina.edu.pa



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Resumen

Palabras clave:

Guillain Barré,
prevalencia, niños,
Panamá.

El contexto del Guillain Barré en Panamá es preocupante, visto como un problema de salud colectiva que predispone a otros cuadros patológicos. Por ello es oportuno analizar la prevalencia del Guillain Barré en niños en la República de Panamá (una revisión sistemática) para dimensionar de forma más exacta el problema y procurar la adopción de correctivos necesarios. Esta revisión fue basada en una investigación hecha el día 4 de febrero de 2025 con todos los artículos publicados en National Library of Medicine (PUBMED); Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y en Google Académico, de acuerdo con las palabras claves obtenidas de los descriptores en ciencias de la salud de la BVS. En PUBMED fue hecha la investigación con los descriptores: Guillain-Barré, Panamá y niños, en todos los campos y en la BVS fue por título, resumen y asunto usando los mismos descriptores. Después de efectuar un filtro asociado a lectura de títulos, se seleccionaron 551 artículos para la lectura del resumen. En esta etapa se excluyeron artículos que no tenían relación directa con la Guillain- Barré, o no haber efectuado estudios con población de niños en Panamá. Al final del proceso de selección quedaron 2 artículos. El Guillain Barré tiene una prevalencia en Panamá con cifras que oscilan entre el 0.1% y 1%, representando un problema de salud asociado a múltiples factores, entre los cuales es oportuno mencionar el virus de zika que contribuye al problema.

Abstract

Key words:

Guillain Barre,
prevalence, children,
Panama.

The context of Guillain Barré in Panama is worrying, seen as a collective health problem that predisposes to other pathological conditions. Therefore, it is appropriate to analyze the prevalence of Guillain Barré in children in the Republic of Panama (a systematic review) to more accurately measure the problem and seek the adoption of necessary corrective measures. This review was based on an investigation carried out on February 4, 2025 with all articles published in the National Library of Medicine (PUBMED); Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar, according to the keywords obtained from the health sciences descriptors of the VHL. In PUBMED the research was carried out with the descriptors: Guillain-Barré, Panama and children, in all fields and in the VHL it was by title, abstract and subject using the same descriptors. After performing a filter associated with reading titles, 551 articles were selected for reading the abstract. At this stage, articles that were not directly related to Guillain-Barré, or that did not have carried out studies with a population of children in Panama, were excluded. At the end of the selection process, 2 articles remained. Guillain Barré has a prevalence in Panama with figures that range between 0.1% and 1%, representing a health problem associated with multiple factors, among which it is appropriate to mention the Zika virus that contributes to the problem.

Introduction

El síndrome de Guillain Barré se considera una polineuropatía inflamatoria aguda, es un problema de salud colectiva a nivel mundial. Afecta a personas de todas las edades, pero es más frecuente en adultos con un pico de mayor incidencia entre la quinta y la octava décadas de la vida y en personas de género masculino.

A nivel mundial, la incidencia general del síndrome de Guillain-Barré en los niños se situó entre 1,1/100.000/año y 1,8/100.000/año. La incidencia del síndrome de Guillain-Barré aumentó con la edad después de los 50 años, pasando de 1,7/100.000/año a 3,3/100.000/año. (McGrogan A. y col., 2008)

A nivel nacional se dio en mayor frecuencia en niños con rangos de edad de los 5 a los 10 años y ligeramente más común en el sexo masculino, como en sujetos de raza blanca en los años 1990 - 2004. Su incidencia oscila entre uno a nueve por 100.000 habitantes. Su letalidad se mantiene entre cinco y ocho por ciento aun existiendo nuevas terapéuticas. (Brin Juan R. y col., 2006)

Los síntomas suelen durar pocas semanas, y la mayoría de los pacientes se recuperan sin complicaciones neurológicas graves a largo plazo, incluso en los casos más graves de síndrome de Guillain-Barré. Los casos graves del síndrome de Guillain-Barré son raros y en algunos casos pueden provocar una parálisis casi total y problemas para respirar, siendo incompatible con la vida.

Por todo lo anterior, el presente artículo de revisión pretende analizar la prevalencia del Guillain Barré en niños en la República de Panamá para dimensionar de forma más exacta dicho problema de salud colectiva y procurar con ello la adopción de los correctivos necesarios en cualquiera de los sectores, campos o disciplinas, en virtud de tratarse de un problema complejo.

Material y método

Se trata de revisión sistemática efectuada de acuerdo con las recomendaciones del protocolo PRISMA. El estudio fue dirigido por una pregunta desarrollada en el formato de pregunta clínica estructurada, siendo la misma, ¿cuál es la prevalencia del Guillain Barré en niños en Panamá? Se desarrolló la siguiente metodología: población de interés o problema de salud (P) que corresponde a los niños en Panamá; intervención (I): ninguna intervención en particular; comparador (C): no aplica; outcome (O): prevalencia; y study (S): todos los estudios encontrados en la búsqueda que cumplieron los criterios de selección.

Estrategia de Búsqueda

El presente artículo, está sustentado en una investigación sistemática hecha el día 4 de febrero de 2025 con todos los artículos publicados en National Library of Medicine (PUBMED), Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Google Académico, de acuerdo con palabras claves asociados a los descriptores en ciencias de la salud de la BVS. En PUBMED fue hecha la investigación con los descriptores: Guillain Barré, Panamá, niños, en todos los campos y en la BVS fue por título, resumen y asunto usando los mismos descriptores.

Estrategia de Selección

En la selección de los artículos, se usaron tres etapas: (I) búsqueda de las evidencias en las bases de datos; (II) lectura de los títulos y resúmenes, asociado al análisis de los criterios de selección; y (III) análisis del texto completo de los artículos seleccionados, siendo sólo tomados en cuenta, aquellos artículos que cumplieran todos los criterios de inclusión sin tener ninguno de los criterios de exclusión.

Criterios de Inclusión

Artículos publicados en idioma inglés, español y portugués, fueron seleccionados si atendían los siguientes criterios: (1) población niños con Guillain Barré (2) en Panamá y (3) aquellos que estudiaron la prevalencia. Sin restricciones asociadas al tamaño de la muestra o periodo de investigación.

Criterios de Exclusión

Se excluyeron los artículos si (1) usaron bases de datos secundarios (ejemplo libros, trabajos teóricos o reseñas secundarias), (2) trabajaron con poblaciones no específicas con el diagnóstico de Guillain-Barré, (3) artículos duplicados en las bases de datos, (4) artículos sin relación directa con el problema de Guillain-Barré y (5) aquellos que no determinaban la prevalencia.

Extracción de Datos y Calidad del Estudio

Los datos incluidos fueron plasmados en tabla Microsoft Office 2021. Dicho formulario compuesto de columnas completadas por uno de los investigadores del presente artículo, de acuerdo con el siguiente orden: (1) título del artículo (2) autor o autores del artículo, con DOI y/o año de publicación (3) método y muestra usada y (4) principales hallazgos del artículo.

Para incrementar la confianza en la selección de los artículos, todas las etapas de búsqueda y selección fueron revisadas de forma independiente por los 5 investigadores, que luego de la lectura completa de todos los artículos, se llega al acuerdo de cuáles artículos cumplen con los criterios de inclusión.

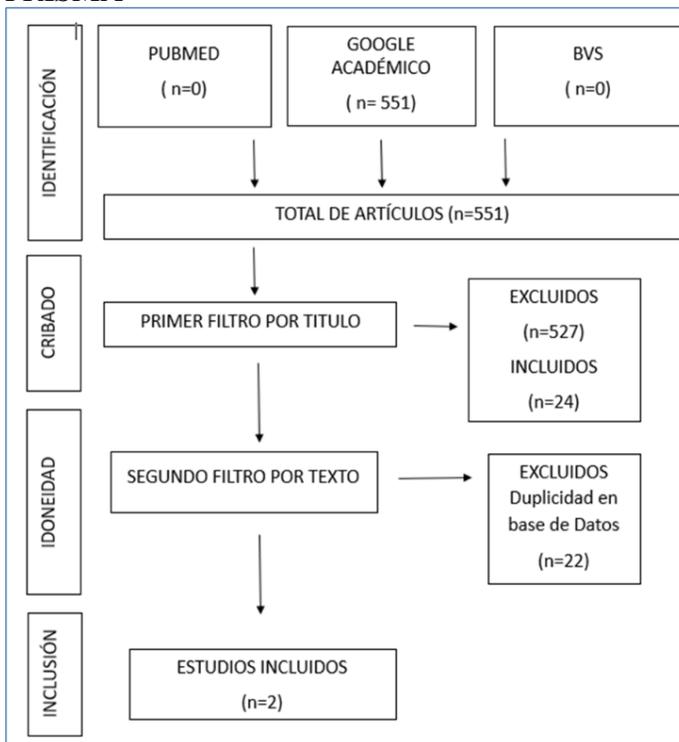
Resultados y discusiones

Las investigaciones fueron hechas en las bases de datos PUBMED, Biblioteca Virtual en Salud y Google Académico, resultando en 551. Los principales motivos de exclusión por título fueron no atender específicamente a la población de Panamá (incluyendo otros países de la región), no haber determinado o calculado la prevalencia del problema de salud considerado para el presente artículo de revisión (Guillain Barré), o no estar asociados directamente al problema de Guillain Barré.

Posterior al filtro por títulos, se seleccionaron 24 artículos y en la siguiente etapa fueron excluidos 22 artículos que estaban duplicados en las bases de datos consideradas para el presente artículo de revisión. Al final del proceso, quedaron incluidos 2 estudios o artículos de investigación.

Figura 1

Flujograma de Estrategia de Búsqueda y Selección de Artículos de acuerdo con la recomendación PRISMA



Nota. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6 (7): e1000097. DOI: 10.1371/journal.pmed1000097. Información Adicional en www.prisma-statement.org

Características de los Estudios

Los 2 estudios incluidos en el presente artículo de revisión están sistematizados en la tabla 1, presentando título, autor-año-doi, método-muestra y principales hallazgos.

Tabla 1

Título	Autor/año/doi	Método muestra	Principales hallazgos
SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: EPIDEMIOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y MANEJO EN NIÑOS HOSPITAL DEL NIÑO, PANAMÁ 1990-2004	Juan R. Brin, Ricardo R. Correa, Lee A. Gómez, Joel A. Moreno-Ríos, Jonathan Rubin. 2006	Es un estudio descriptivo retrospectivo. Un total de 21 casos. De estos, cuatro fueron excluidos del estudio por información incompleta de los expedientes, lo que nos dio una muestra de 17 casos de niños con síndrome de Guillain-Barré.	Prevalencia en Panamá, 1 en 100 000. Resultados en el estudio incluyen 76,5% de los sujetos de estudio, correspondieron al sexo masculino. 47,1% estaba entre uno a cinco años. 94,1% poseía historia previa de vacunación. 58,8% presentó historia previa de infección; de estos, el 50,0% correspondió a infección gripal. 88,8% presentó disminución de los reflejos osteotendinosos, 88,8% debilidad en las extremidades y 58,8% dolor en las extremidades. El 47,1% demoró de seis a diez días para llegar a la fase de meseta. De los que recibieron tratamiento, 40,0% recibió globulina.
Infección por virus Zika en el Hospital del Niño “Dr José Renán Esquivel” (Panamá): Revisión de casos de desde su introducción en Latinoamérica	Marta Cano, Raúl Esquivel S. 10 de noviembre 2018	Es un estudio observacional y retrospectivo. El estudio fue un total de 156 pacientes, en el cual se dividió y analizó en dos muestras en años distintos, 2016 y 2017. La primera muestra (2016): Hubo un total de 88 casos sospechosos de infección por virus Zika distribuidos según su forma clínica, en donde 5 pacientes tenían síndrome de Guillain-barré La segunda muestra (2017): hubo un total de 68 pacientes con sospecha de infección por ZIKV, en donde 7 pacientes tenían Síndrome de Guillain-barré.	Primera muestra: Se reportan 88 casos sospechosos de infección de Zika, de los cuales 75 fueron sospechosos con pruebas negativas y 13 fueron confirmados por laboratorio. 5,68% (5 de 88) de los casos totales están asociados con el síndrome de Guillain-Barré. Solo 1 caso de Guillain-Barré fue confirmado con Zika en laboratorio Segunda muestra: Se reportan 68 casos en total, de los cuales 58 fueron sospechosos con pruebas negativas y 10 fueron confirmados por laboratorio como infección por Zika. 10,29% (7 de 68) de los casos totales están asociados con Guillain-Barré. 1 caso de síndrome de Guillain-Barré fue confirmado con Zika en laboratorio (paciente masculino de 4 años)

Prevalencia del síndrome de Guillain Barré en niños en la República de Panamá: una revisión sistemática

76

El síndrome de Guillain-Barré (SGB) es una polirradiculoneuropatía aguda caracterizada por parálisis flácida progresiva y arreflexia. Su incidencia varía en diferentes regiones, y en Panamá se ha reportado lo que permite analizar su impacto en la población pediátrica.

El estudio retrospectivo realizado en el Hospital del Niño de Panamá entre 1990 y 2004 identificó un total de 17 casos confirmados de SGB en niños. Entre los principales hallazgos epidemiológicos, se encontró que el 76.5% de los casos correspondía a varones y el grupo etario más afectado fue el de 1 a 5 años (47.1%). En términos de antecedentes clínicos, el 58.8% de los pacientes presentaron una infección previa, siendo la más común una infección gripal en el 50% de los casos.

El cuadro clínico predominante incluyó hiporreflexia osteotendinosa (88.2%), debilidad en las extremidades (88.2%) y dolor en extremidades (58.8%). En cuanto a la progresión de la enfermedad, el 47.1% de los casos alcanzó la fase de meseta en un período de 6 a 10 días y la mayoría de los pacientes requirió hospitalización entre 11 y 15 días.

El tratamiento más utilizado fue la administración de inmunoglobulina intravenosa, que se aplicó en el 40% de los pacientes, mientras que un 30% recibió glucocorticoides. A pesar de la disponibilidad de tratamientos modernos, la mortalidad en SGB se mantiene entre el 5% y el 8% en diversas poblaciones, aunque en niños el pronóstico suele ser mejor que en adultos.

Otro estudio analizado, realizado entre 2016 y 2017 en el Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel en Panamá, exploró la relación del virus Zika con diversas complicaciones neurológicas, incluido el SGB. En 2016, se identificaron 5 casos de SGB asociados a Zika, mientras que en 2017 se registraron 7 casos.

El vínculo entre la infección por el virus Zika y el desarrollo del síndrome de Guillain-Barré se ha discutido ampliamente en la literatura, siendo frecuente dicha asociación en la población pediátrica tanto a nivel mundial como a nivel de la República de Panamá. Lo que refuerza la hipótesis de alguna relación causal entre la infección viral y la respuesta inmune del organismo (Cano M., Esquivel R., 2018)

Prevalencia del síndrome de Guillain Barré en niños en la República de Panamá: una revisión sistemática

77

A pesar de los avances en el diagnóstico y tratamiento, los estudios indican que la vigilancia epidemiológica sigue siendo fundamental para la detección temprana del Guillain Barré, especialmente en poblaciones pediátricas susceptibles, como se ha evidenciado en Panamá. Además, es importante continuar investigando la relación entre infecciones virales emergentes y su impacto en enfermedades neurológicas como el Guillain Barré.

El Guillain Barré representa un desafío en términos de diagnóstico y tratamiento debido a su evolución rápida y la posible necesidad de soporte respiratorio en casos graves. La relación con infecciones previas, como la gripe y el virus Zika, sugiere que los brotes epidémicos de estas enfermedades pueden incrementar los casos en la población infantil. (Cano & Esquivel, 2018).

Dado que el Guillain Barré puede causar discapacidad a largo plazo en algunos pacientes, es crucial mejorar los sistemas de vigilancia epidemiológica y fortalecer la infraestructura hospitalaria para su manejo oportuno en Panamá. Además, la prevención de enfermedades infecciosas mediante vacunación y medidas de control de vectores (en el caso del Zika) podría ayudar a reducir la incidencia del Síndrome de Guillain-Barré en el país.

Conclusión

El síndrome de Guillain-Barré (SGB) en Panamá representa un problema de salud colectiva con una prevalencia baja pero significativa en la población pediátrica. La revisión sistemática realizada evidencia que su aparición está relacionada con diversos factores, incluyendo infecciones previas por *Campylobacter* Jejuni, citomegalovirus y, más recientemente, el virus Zika (ZIKV), lo que resalta la importancia de un monitoreo epidemiológico riguroso.

El síndrome Guillain-Barré, aunque es poco frecuente, puede generar complicaciones neurológicas graves, llegando a afectar la movilidad y la función respiratoria en caso severos, la asociación con el virus del zika subraya la necesidad de fortalecer y mejorar los protocolos de diagnósticos y manejo de esta enfermedad en los centros de salud del país. (González Manrique, Giraldo Bahamon, González Motta & Ramírez Ramos, 2016, p. 39).

Prevalencia del síndrome de Guillain Barré en niños en la República de Panamá: una revisión sistemática

78

La complejidad de esta enfermedad requiere un enfoque más multidisciplinario que integre el ámbito clínico social y epidemiológico para mejorar las respuesta efectivas y oportunas frente a esta condición en Panamá.

Referencias bibliográficas

- Arcila-Londoño, X., & Lewis, R. A. (2012). Guillain-Barré syndrome. *Seminars in Neurology*, 32(3), 179-186. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1329196>
- Brin, J. R., Correa, R. R., Gómez, L. A., Moreno-Ríos, J. A., & Rubin, J. (2006). Síndrome de Guillain-Barré: Epidemiología, diagnóstico y manejo en niños Hospital del Niño, Panamá 1990-2004. *CIMEL Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana*, 11(1), 9-12.
- Burns, T. M. (2008). Guillain-Barré syndrome. *Seminars in Neurology*, 28(2), 152-167. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1062261>
- Cano, M., & Esquivel, R. (2018). Infección por virus Zika en el Hospital del Niño "Dr. José Renán Esquivel" (Panamá): Revisión de casos desde su introducción en Latinoamérica. *Casos Clínicos Pediátricos Panamá*, 47(3), 15-19.
- De Paz Rivera, K. L., & Vicente Pineda, E. M. (2020, septiembre). Avances en estrategias de prevención de enfermedades causadas por el *Aedes aegypti* en Latinoamérica.
- Franco-Paredes, C., Rodríguez-Morales, A. J., & Santos-Preciado, J. I. (2006). Aspectos clínicos y epidemiológicos de la influenza. *CIMEL Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana*, 11(1), 27-34.
- Fontanet, Arnaud. Zika: Confirmation of a causal link between the Zika and Guillain-Barré Syndrome. Instituto Pasteur. (2016, marzo 1).
- González Manrique, G., Giraldo Bahamon, G., González Motta, A., & Ramírez Ramos, C. F. (2016). Update on Guillain-Barré syndrome. *RFS Revista Facultad De Salud*, 8(2), 38-45. <https://doi.org/10.25054/rfs.v8i2.1408>
- Grupo de Trabajo de Infección por virus Zika. (2019). Protocolo de actuación pediátrica y neonatal ante el brote de enfermedades por virus Zika en América. *Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP) y Sociedad Española de Neonatología (SENeo)*.
- McGrogan, A., Madle, G. C., Seaman, H. E., & de Vries, C. S. (2008, diciembre 17). The epidemiology of Guillain-Barré syndrome worldwide: A systematic literature review.

Prevalencia del síndrome de Guillain Barré en niños en la República de Panamá: una revisión sistemática

79

- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6 (7): e1000097. DOI: 10.1371/journal.pmed1000097. Información Adicional en www.prisma-statement.org
- Munayco, C. V., Soto Cabezas, M. G., Reyes, M. F., Arica Gutiérrez, J. A., & Napanga Saldaña, O. (2019). Epidemiología del síndrome de Guillain-Barré en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(1), 10-16. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.3729>
- Newswanger, D. L., & Warren, C. R. (2004). Guillain-Barré syndrome. *American Family Physician*, 69(10), 2405-2410.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023, agosto 15). Síndrome de Guillain-Barré.
- Pacheco-Romero, J. (2016). Zika virus – A new challenge for obstetricians and gynecologists. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(2), 219-242.
- Pimienta-Rodríguez, E. T., & Fando-Calzada, R. (2016). Vacunas experimentales contra el Zika. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 47(3), 138-146.
- Phillips Morales, Ó. (2019). Actualización en el Síndrome de Guillain-Barré. *Revista Médica Sinergia*, 4(11), e300.
- Rebolledo-García, D., González-Vargas, P. O., & Salgado-Calderón, I. (2018). Síndrome de Guillain-Barré: Viejos y nuevos conceptos. *Medicina Interna de México*, 34(1), 9-22. <https://doi.org/10.24245/mim.v34i1.1922>
- Torres, A. (2017). Enfermedad por virus de Zika y sus complicaciones neurológicas. *Pediatría Panamá*, 46(2), 41-45.
- Torres, A. (2017, junio 1). Enfermedad por virus de Zika y sus complicaciones neurológicas.
- Tellería-Díaz, A., & Calzada-Sierra, D. J. (2002). Síndrome de Guillain-Barré. *Revista de Neurología*, 34(10), 966-976.
- Walling, A. D., & Dickson, G. (2013). Guillain-Barré syndrome. *American Family Physician*, 87(3), 191-197.
- Winer, J. B. (2008). Guillain-Barré syndrome. *BMJ*, 337, a671. <https://doi.org/10.1136/bmj.a671>