



<https://doi.org/10.24245/mim.v40i1.9185>

Adecuada bioseguridad podría evitar brotes del síndrome de Guillain-Barré

Proper biosecurity could prevent outbreaks of Guillain-Barre syndrome.

Nathaly Pesantes Morzan

Sr. Editor:

He leído con sumo agrado y admiración el artículo titulado “Síndrome de Guillain-Barré durante los brotes arbovirales en México”, <https://doi.org/10.24245/mim.v38i4.4429> y publicado por Luis del Carpio-Orantes en la prestigiosa revista que usted preside.¹

El síndrome de Guillain-Barré es una polirradiculoneuropatía inmuno-mediada. La mayoría de los pacientes tiene una infección gastrointestinal o de las vías respiratorias superiores como antecedente, seguida de un proceso autoinmunitario mediado por anticuerpos desencadenado por el mimetismo molecular entre los componentes estructurales de los nervios periféricos y el microorganismo.² Asimismo, se asocia con una gran cantidad de agentes causales, entre los que destaca *Campylobacter jejuni*, el virus Zika e, incluso, el SARS-CoV-2, relacionado, además, con una posible susceptibilidad genética en los pacientes.²

El síndrome de Guillain-Barré es la causa más común de parálisis flácida aguda en todo el mundo, se reporta en una gran cantidad de países de diferentes continentes. Las tasas de incidencia son variadas, por ejemplo: Asia (0.44), Europa (0.81-1.91)² y América Latina (0.4-2.12).³

En Perú (2023), entre las semanas epidemiológicas 1 y 28 (hasta el 15 de julio de 2023), se notificaron un total de 231 casos sospechosos, 100 confirmados, con una tasa de letalidad del 1.7%, además de superar el

Estudiante de Medicina Humana, Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.

Recibido: 13 de septiembre 2023

Aceptado: 14 de septiembre 2023

Correspondencia

Nathaly Pesantes Morzan
nathaly.pesantes@urp.edu.pe

Este artículo debe citarse como: Pesantes-Morzan N. Adecuada bioseguridad podría evitar brotes del síndrome de Guillain-Barré. Med Int Méx 2024; 40 (1): 83-84.

promedio de casos mensuales a nivel histórico (a excepción de 2019). Por ello se emitió una alerta epidemiológica por parte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Perú.⁴

A diferencia del brote sin precedentes en 2019, con alrededor de 700 casos notificados, y donde se concluyó la asociación con la presencia del genotipo ST2993 de *Campylobacter jejuni*, en 2023 la OMS reconoció que aún se necesita identificar las causas con respecto al incremento de casos, ya que no se le ha podido relacionar con el brote en curso de dengue ni con el virus del Zika por su baja transmisión actual; sin embargo, se confirmó la infección por *C. jejuni* en 22 muestras analizadas.⁴

Resulta interesante este nuevo brote de síndrome de Guillain-Barré en el país, ya que no hace mucho que empezó la pandemia de COVID-19 y toda la población comenzó a ser educada sobre buenas medidas de higiene y bioseguridad. Justamente en estos años (2020-2021) la incidencia de casos de síndrome de Guillain-Barré en Perú se redujo;⁵ no obstante, con la introducción de las vacunas contra el SARS-CoV-2, estas medidas de limpieza parecen haber sido abandonadas. Otro dato importante es que si bien es cierto existen casos de síndrome de Guillain-Barré en todo el país, en los brotes de 2019 y 2023 la mayoría se reportó en la capital (Lima).^{4,5} Comparto esto, ya que esta provincia se considera una de las más urbanizadas, por lo que se creería que las medidas de saneamiento son adecuadas; sin

embargo, por la naturaleza de la infección por *C. jejuni*, esto podría ponerse en duda.

Como se mencionó en la revisión, el agente causal más frecuente en los estudios realizados en México, a pesar de encontrarse en brotes arbovirales como en mi país, fue *C. jejuni*. La publicación, así como los trabajos de investigación en Perú, muestran una posible problemática en las medidas de limpieza e higiene que existen en ciertas regiones sin importar qué tan más urbanizadas sean con respecto a otras del mismo país. Es así como considero éste un tema de gran relevancia que debería estudiarse en mayor profundidad para proporcionar, en un futuro, nueva información sobre medidas de prevención adecuadas para los países con brotes del síndrome de Guillain-Barré.

REFERENCIAS

1. Del Carpio-Orantes L. Síndrome de Guillain-Barré durante los brotes arbovirales en México. *Med Int Méx* 2022; 38 (4): 820-824. <https://doi.org/10.24245/mim.v38i4.4429>.
2. Shahrizaila N, Lehmann HC, Kuwabara S. Guillain-Barré syndrome. *Lancet* 2021; 397 (10280): 1214-1228. doi:10.1016/s0140-6736(21)00517-1.
3. Capasso A, Ompad DC, Vieira DL, Wilder-Smith A, Tozan Y. Incidence of Guillain-Barré syndrome (GBS) in Latin America and the Caribbean before and during the 2015-2016 Zika virus epidemic: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Negl Trop Dis* 2019; 13 (8): e0007622.
4. Organización Mundial de la Salud (25 de julio de 2023). Partes sobre brotes epidémicos; Síndrome de Guillain-Barré - Perú. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2023-DON477>.
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (enero 2022). Situación epidemiológica del Síndrome de Guillain Barré en el Perú SE 04-2022 en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20214_16_203924_2.pdf.