

Síndrome de Guillain-Barré como Complicación del Golpe de Calor

Guillain-Barré Syndrome As A Complication Of Heatstroke

Antía Reguera-Acuña,¹ Cristina Iñiguez-Alvarado²

Señora Editora:

Un golpe de calor (GC) es una emergencia médica caracterizada por una temperatura corporal superior a los 40° y el desarrollo de alteraciones neurológicas como delirium, crisis epilépticas o coma. El GC puede originarse por una exposición excesiva al calor ambiental (GC clásico) o ser consecuencia de un esfuerzo físico extenuante.¹

Se han identificado diferentes factores que aumentan la susceptibilidad al GC, como las edades extremas de la vida, comorbilidades médicas (infecciones, fiebre, trastornos cutáneos o insuficiencia cardiovascular), el uso de ciertos medicamentos (diuréticos, betabloqueantes, antihistamínicos y antidepressivos) o el consumo de alcohol.¹

Además, las condiciones ambientales derivadas del cambio climático, con el aumento global de las temperaturas, han propiciado en las últimas décadas un incremento en la incidencia del GC.² El GC puede causar disfunción de múltiples órganos, incluidos el sistema nervioso central (SNC) y el periférico (SNP). La afectación del SNC es común, siendo el daño cerebeloso lo más frecuente, debido a la especial vulnerabilidad de las células de Purkinje a las altas temperaturas.² El síndrome de Guillain-Barré (SGB) es una complicación poco frecuente del GC, con pocos casos reportados hasta la fecha.³⁻⁵

Clinicamente, el SGB asociado al GC se caracteriza por el desarrollo de una tetraparesia flácida arreflexia, pudiendo asociar también afectación de pares craneales (parálisis facial, oftalmoparesia o disfagia). Una de sus características principales es la aparición diferida, días después del GC: el paciente presenta un periodo de "pseudo-recuperación," en el cual se recupera del coma, y posteriormente empeora, desarrollando una tetraparesia.⁴

Las pruebas complementarias suelen mostrar una disociación albumino-citológica en el líquido cefalorraquídeo y un electromiograma compatible con una polirradiculoneuropatía aguda.⁴

Dado el escaso número de reportes disponibles, existe poca evidencia acerca de su evolución y correcto manejo terapéutico. El tratamiento con inmunoterapia, concretamente con inmunoglobulinas, corticoides o plasmaféresis, ha mostrado beneficios en algunos casos.³⁻⁵

El GC es una entidad de incidencia creciente, y el SGB, aunque es una complicación poco conocida, requiere un reconocimiento temprano y un tratamiento precoz para mejorar la evolución clínica.

Referencias

1. Leon LR, Bouchama A. Heat stroke. Compr Physiol. 2015 Apr;5(2):611-47. <https://doi.org/10.1002/cphy.c140017>
2. Yoneda K, Hosomi S, Ito H, Togami Y, Oda S, Matsumoto H, et al. How can heatstroke damage the brain? A mini review. Front Neurosci. 2024 Oct 10;18:1437216. <https://doi.org/10.3389/fnins.2024.1437216>
3. Wen H. Guillain-Barre Syndrome Induced by Heat Stroke: a Case Report and Literature Review. Clin Lab. 2017 Sep 1;63(9):1507-1511. <https://doi.org/10.7754/clin.lab.2017.170231>
4. Ni XX, Wang CL, Guo YQ, Liu ZF. Analysis of Clinical Symptoms of Guillain-Barré Syndrome Induced by Heat Stroke: Three Case Reports and Literature Review. Front Neurol. 2022 Jun 17;13:910596. <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.910596>
5. Pang Y, Li F, Li S and Yuan J. Heat stroke-induced Guillain-Barré syndrome: a case report and literature review. Front. Disaster Emerg. Med. 2025 Jan 2:1457466. <https://doi.org/10.3389/femer.2024.1457466>

Palabras clave: Síndrome de Guillain-Barré, golpe de calor.

Keywords: Guillain-Barré syndrome, Heatstroke.

¹Facultativo especialista en Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo, España.

²Facultativo especialista en Neurología. Hospital Santa Inés, Cuenca, Ecuador.

Correspondencia:

Antía Reguera Acuña.

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

Estrada Clara Campoamor nº341, CP 36312, Vigo (Pontevedra), España.

E-mail: antia.reac@gmail.com