

## Comentario sobre el artículo “Síndrome de Guillain-Barré antes y durante la pandemia de COVID-19 en un centro de referencia de México”

*Comment on the article “Guillain-Barre syndrome before and during the COVID-19 pandemic in a referral center of Mexico”*

Ma. Eugenia Jiménez-Corona,<sup>1</sup>  Luis P. Cruz-Hervet,<sup>1,2</sup>  Mauricio Rodríguez-Álvarez<sup>2,3</sup> \* y Samuel Ponce-de-León-Rosales<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Departamento de Epidemiología, Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”; <sup>2</sup>Programa Universitario de Investigación sobre Riesgos Emergentes y Epidemiológicos, Universidad Nacional Autónoma de México; <sup>3</sup>Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México

Revisamos el artículo de López Hernández<sup>1</sup> y la carta de Finesterer<sup>2</sup> y consideramos necesario realizar algunas observaciones respecto a la asociación entre la vacunación contra SARS-CoV-2 y síndrome de Guillain-Barré. La conclusión del estudio causa confusión y desconfianza en las vacunas, lo que motiva preocupación en la salud pública.

La comparación de pacientes con síndrome de Guillain-Barré durante el periodo de la pandemia de COVID-19 (2020-2021) *versus* periodo no-COVID-19 (2018-2019) es inapropiada, ya que son diferentes las exposiciones temporales a SARS-CoV-2 y sus variantes, las vacunas COVID-19 utilizadas, las vacunas contra otros patógenos, así como las enfermedades que pudieran relacionarse con el síndrome.

El diseño del estudio combina elementos de series de tiempo y de cohortes incompatibles metodológicamente, lo que ocasiona una interpretación incorrecta de los resultados. El análisis con series de tiempo sería más adecuado, centrándose en los cambios en las exposiciones y desenlaces en un periodo determinado. En tanto, los estudios de cohorte se enfocan en la asociación entre exposiciones pasadas con desenlaces en un grupo específico. Adicionalmente, la falta de un denominador preciso (por ejemplo, número de egresos/hospitalizaciones) y el hecho de que se tratara de

un hospital de referencia de síndrome de Guillain-Barré implican limitaciones y sesgos.

La comparación trimestral de los casos en dos periodos distintos provoca un problema de multiplicidad, ya que existieron diferencias importantes entre los años en cuanto a la incidencia de COVID-19, las variantes circulantes de SARS-CoV-2 y la vacunación contra esa enfermedad durante 2021, factor ausente durante 2020. Un análisis de la tendencia general en lugar de múltiples comparaciones estadísticas aportaría más información.

El artículo concluye que 16 % de los casos de síndrome de Guillain-Barré estuvieron asociados a la vacuna contra SARS-CoV-2. Para determinar si un evento supuestamente atribuible a una vacuna tiene realmente asociación causal con esta, se deben considerar criterios clínico-epidemiológicos establecidos en la normatividad nacional e internacional. En los pacientes del periodo COVID-19, el estudio no incluyó información detallada sobre el antecedente de haber padecido tal enfermedad, ya que en esos casos existe un incremento del riesgo de desarrollar procesos neuroinflamatorios, los cuales tienen un papel preponderante en el síndrome de Guillain-Barré.<sup>3</sup> Tampoco se especifican antecedentes de vacunación contra influenza u otros agentes biológicos, tiempo entre la vacunación e inicio de los síntomas del

### \*Correspondencia:

Mauricio Rodríguez-Álvarez  
E-mail: maurodriguez@unam.mx

0016-3813/© 2024 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 20-12-2023

Fecha de aceptación: 06-02-2024

DOI: 10.24875/GMM.23000499

Gac Med Mex. 2024;160:221-222

Disponible en PubMed

[www.gacetamedicademexico.com](http://www.gacetamedicademexico.com)

síndrome, ni el número de dosis de vacunas contra COVID-19 recibidas. Estas limitaciones no se abordan en la discusión.

El artículo aporta información sobre síndrome de Guillain-Barré en el contexto de la pandemia de COVID-19 en México, pero no permite evaluar la seguridad de las vacunas. En el proceso de arbitraje de *Gaceta Médica de México* se deberá ser más estricto para evitar conclusiones incorrectas y desorientadoras, que pueden servir de evidencia incorrecta en contra de las vacunas.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses en relación con el manuscrito.

## Financiamiento

Los autores declaran que no hubo financiamiento.

## Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que para este escrito no se han

realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** Los autores declaran que en este escrito no aparecen datos de pacientes. Además, los autores han reconocido y seguido las recomendaciones según las guías SAGER dependiendo del tipo y naturaleza del estudio.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Los autores declaran que en este escrito no aparecen datos de pacientes.

**Uso de inteligencia artificial para generar textos.** Los autores declaran que no utilizaron ningún tipo de inteligencia artificial generativa en la redacción de este manuscrito ni para la creación de figuras, gráficos, tablas o sus correspondientes pies o leyendas.

## Bibliografía

1. López-Hernández JC, Vargas-Cañas ES, Estrada A, Galnares-Olalde JA. Síndrome de Guillain-Barré antes y durante la pandemia de COVID-19 en un centro de referencia de México. *Gac Med Mex.* 2023;159(4):322-328.
2. Finsterer J. Síndrome de Guillain-Barré antes y durante la pandemia. *Gac Med Mex.* 2023;159(5):462-463.
3. Brown RL, Benjamin L, Lunn MP, Bharucha T, Zandi MS, Hoskote C, et al. Pathophysiology, diagnosis, and management of neuroinflammation in COVID-19. *BMJ [Internet].* 2023;382:e073923. DOI: 10.1136/bmj-2022-073923