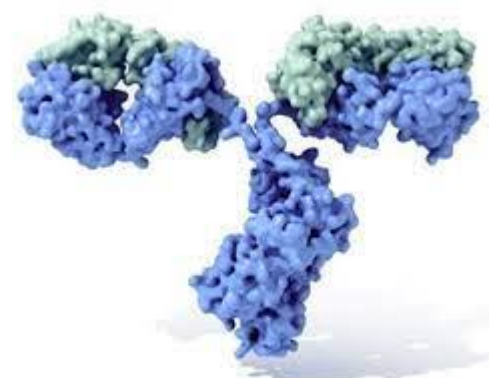


## Complicaciones dentro de la morbilidad

Varón de 49 años que acude por disnea de 3 días, con diagnóstico de miastenia gravis tratado con inmunoglobulinas intravenosa (IVIG).



Desde entonces ha presentado crisis miasténicas que han ameritado tratamiento con inmunoglobulinas en cada una de las crisis, siendo un total de cuatro crisis.



Paciente presentaba intolerancia a los pequeños esfuerzos, habla balbuceante tras conversaciones corta, disfagia con atragantamientos, siendo incapaz de tomar la medicación oral por lo que no ha tomado piridostigmina y ptosis izquierda

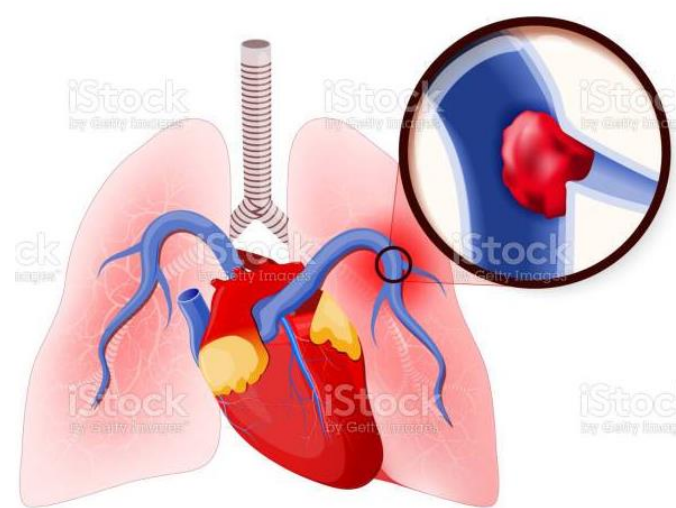
### Juicio Clínico:

Crisis miasténica en paciente con miastenia gravis o TEP. No se puede descartar que sea en relación a inmunoglobulinas

### Discusiones y Conclusiones

Los tipos de reacción por IVIG pueden clasificarse por gravedad, sistema de órganos afectado o mecanismo.

El riesgo de reacciones adversas por IVIG generalmente se correlaciona con la dosis y la tasa de infusión. Muchas de las reacciones adversas conocidas tienen más probabilidades de ocurrir durante la primera infusión (también tras cambiar de marca).



La mayoría de las reacciones adversas son eventos leves, transitorios y reversibles, como cefalea, escalofríos o sofocos. Las reacciones potencialmente graves ocurren en 2-6% de los pacientes pudiendo ser estos trombosis e insuficiencia renal aguda. Las reacciones sistémicas como la anafilaxia y las complicaciones vasculares/tromboembólicas deben sospecharse en un paciente joven con disnea brusca en tratamiento con IVIG.