

SÍNDROME DE WERNICKE. ALERTA ANTE EL DESNUTRIDO Y/O ALCOHOLICO CON OFTALMOPATÍA, ATAXIA Y/O CONFUSIÓN.

Vena M, Pérez García C, Ruiz Rosety JM, Lucas Fernández C, Ruiz Rosety AE, Rosety Rodríguez JM.

398

• INTRODUCCIÓN.

La enfermedad de Wernicke es un cuadro neurológico agudo causado por déficit de tiamina frecuente en alcohólicos aunque hay que hacer diagnóstico diferencial con otras patologías. El retraso diagnóstico o de tratamiento ensombrece el pronóstico, por la aparición de secuelas en la memoria y la marcha.

• DESCRIPCIÓN DEL CASO.

Mujer de 45 años con antecedentes de alcoholismo crónico de años de evolución, con dependencia alcohólica, fumadora activa de 1 paquete/día, y sin tratamiento habitual, que acude a consulta por ataxia y diplopía. En la exploración se evidencia atrofia muscular, reflejos osteo-tendinosos hipoactivos, debilidad generalizada, más acusada en parte proximal de miembros inferiores, marcha atáxica con aumento de la base de sustentación; y neurológicamente, parálisis bilateral del par VI, nistagmus en mirada horizontal lateral, y disimetría dedo nariz, mayor en lado derecho. El resto de la exploración, anodina, salvo valores de Hemoglobina de 11'1. Ante la sospecha clínica, y el respaldo posterior con el resultado de la resonancia magnética, se llegó al diagnóstico de enfermedad de Wernicke. Con una dieta equilibrada y aporte de tiamina, la clínica de la paciente mejoró gradualmente.

• ESTRATEGIA PRÁCTICA.

Debemos sospechar el síndrome de wernicke, ante un paciente con la triada (oftalmoplejia, ataxia y alteraciones confusionales), completa o no, con historia de alcoholismo. De cualquier modo hay que plantearse diagnóstico diferencial con síndrome de inmunodeficiencia adquirida, hiperémesis gravídica, tirotoxicosis, neoplasias, diálisis prolongada, insuficiencia cardíaca congestiva tratada con terapia diurética a largo plazo, malnutrición y anorexia nerviosa. Debemos evitar la administración de sueros glucosados, que provocarán taquicardia e hipotensión. Consideraremos posible predisposición hereditaria, pues personas con genotipo ApoE presentan más susceptibilidad al síndrome de Wernicke.

• PALABRAS CLAVE.

Alcoholismo. Síndrome de Wernicke. Triada de Wernicke.

• BIBLIOGRAFÍA.

Gascón-Bayarri J, Campdelacreu J, García-Carreira MC, Estela J, Martínez-Yélamos S, et al. Encefalopatía de Wernicke en pacientes no alcohólicos: una serie de 8 casos. Neurología. 2011 Nov; 26 (9): 540-7.