



## V-027 - ENCEFALOPATÍA DE WERNICKE. ESTUDIO RETROSPECTIVO 2011-2016 MEDIANTE SISTEMA DE BÚSQUEDA SAVANA

M. Ulla Anes, B. Escolano, T. Bellver, R. Pacheco, G. G<sup>a</sup>-Melcón, V. Pardo y M. Duffort

Medicina Interna. Hospital Infanta Leonor. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La encefalopatía de Wernicke (EW) es una entidad infradiagnosticada que se asocia habitualmente a alcoholismo. Se caracteriza por la triada clásica (encefalopatía, oftalmoplejia y/o nistagmo y ataxia). En series de necropsias, la EW fue diagnosticada en vida sólo en un tercio de los pacientes. Nuestro trabajo es un estudio descriptivo de los pacientes con EW ingresados en el Hospital Universitario Infanta Leonor durante el periodo 2011-2016, utilizando la herramienta de búsqueda SAVANA, de reciente implantación en nuestro hospital.

**Material y métodos:** Estudio transversal y observacional, período enero-2011/diciembre 2016, que incluye a adultos con diagnóstico principal o secundario en el informe de alta de EW. El sistema SAVANA es una plataforma de búsqueda con capacidad de reutilizar el contenido de las historias clínicas electrónicas, directamente desde la información no estructurada (escrita en lenguaje natural o texto libre). Tiene capacidad para realizar en un "click" una búsqueda en los 3,5 millones de documentos del hospital.

**Resultados:** 36 episodios de ingreso en 24 pacientes. 58%V, 42%M. Edad X 51a. Desviación típica 9a, Moda 48a. Servicios implicados en el manejo: Neurología 47%, M. Interna 19%, Urgencias 19%, A. Digestivo 8%, Cirugía General/digestiva 3%, Unidad Hospitalización Media Estancia 3%. Antecedentes Personales: Alcoholismo 50% (Edad X 54a, V 66,6%), Delirium 16% (Edad X 58a, V 100%), Deterioro Cognitivo/Demencia 16% (Edad X 60a, V100%), Cirrosis Hepática 11% (Edad X 60a, V 100%), Varices Esofágicas 8% (Edad X 60a, V 100%). Pruebas complementarias durante el ingreso: TAC 39% de los pacientes (49% craneal), RMN 17% (80% craneal), serologías virales (hepatotropos, VIH) 25%, estudio hormonal (función tiroidea y suprarrenal) 11%, estudio endoscópico alto 11%. Tratamiento durante el ingreso: Inhibidores de la bomba de protones 61%, vitamina B (tiamina 28%, piridoxina 22%, complejo B1-B6-B12 17%, B12 y ácido fólico 22%), antipsicóticos (tiaprida) 39%, lactulosa 39%, ansiolíticos (clorazepato dipotásico) 33%, furosemida 22%, espironolactona 22%, antidepresivos (venlafaxina) 17%, (trazodona) 17%.

**Discusión:** En nuestro entorno, más del 80% de los casos de EW se relacionan con malnutrición asociada al abuso de alcohol. No obstante, procesos neoplásicos, cirugía gastrointestinal, hiperemesis gravídica y ayuno/desnutrición pueden desencadenar una EW sin antecedentes previos de etilismo. El tratamiento es sencillo (reposición inmediata de tiamina durante 3-5 días). No obstante, dosis subterapéuticas o la ausencia de tratamiento pueden ocasionar la muerte (20% de

los casos) o un síndrome de Korsakoff (forma irreversible de amnesia anterógrada). En nuestra serie, la prevalencia de EW en el sexo femenino es elevada (42%), aunque su asociación con procesos como la hepatopatía etílica (cirrosis) ocurre de forma privativa en los varones. No es infrecuente el desarrollo de síndrome confusional (en relación con privación alcohólica). En la mitad de los pacientes, precisa de pruebas de imagen craneal (TAC, RMN) para descartar organicidad. La administración de tiamina (sola o asociada a B6-B12) se objetiva en el 45% de los casos, en el resto, el diagnóstico de EW probablemente se efectuó en procesos previos (36 episodios en 24 pacientes).

*Conclusiones:* 1. En nuestra serie, hay alta prevalencia de EW en mujeres (en la bibliografía 2-3 veces más prevalente en el sexo masculino). 2. La relación EW y alcohol es indiscutible, acompañándose en ocasiones de síndrome confusional agudo en el contexto de privación alcohólica. 3. Se ha administrado tiamina en la mitad de los casos. Probablemente sería conveniente, dados sus escasos efectos secundarios, utilizar de forma rutinaria tiamina a dosis suficientes en todos los pacientes que ingresan con diagnóstico previo de EW. 4. La plataforma de búsqueda SAVANA, ha resultado un sistema rápido y sencillo de obtención de datos para la realización de estudios descriptivos como el que nos ocupa.