Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1165

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-60. - EVOLUCIÓN CLÍNICA DE UNA SERIE CONSECUTIVA DE PACIENTES CON ENCEFALOPATÍA DE WERNICKE-KORSAKOFF

L. de la Mora Cañizo, M. Pellicé, A. Téllez, A. Capdevila Reniu, D. Agüero, E. Antúnez, J. Fernández Sola

Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir la evolución clínica de pacientes alcohólicos crónicos que ingresaron en un servicio de Medicina Interna por Encefalopatía de Wernicke-Korsakoff.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente las historias clínicas de 43 pacientes, de ambos sexos, que ingresaron por un primer episodio de encefalopatía de Wernicke-Korsakoff en el periodo de 2008 hasta 2014. Todos ellos contaban con el antecedente de consumo excesivo de alcohol. Se valoró la clínica en el momento de ingreso, la comorbilidad asociada a alcoholismo, la afectación funcional según la escala de Barthel y la recuperación al alta. Todos ellos recibieron tratamiento con tiamina durante el primer ingreso y en 39 pacientes se realizaron estudios de imagen. Respecto a la evolución, se revaloraron reingresos relacionados con el mismo problema, persistencia del consumo de alcohol, la clínica que presentaron en los nuevos episodios, el desarrollo de comorbilidad, repercusión funcional y exitus.

Resultados: Se incluyeron 43 pacientes con consumo de alcohol entre 40 y 100 g/día. La edad media fue de 59 años, siendo 29 hombres y 14 mujeres. El 48% de ellos presentaba ataxia, el 30% alteraciones oculares y el 74% síndrome confusional. El 23% de ellos presentaban la triada clásica de Wernicke. El 51% debutó con demencia de Korsakoff. El 46% de ellos presentaba comorbilidad asociada en relación al consumo crónico de alcohol (el 37% hepatopatía, 3% miocardiopatía y 20% polineuropatía). La afectación funcional media, según la escala de Barthel, fue de 90 puntos en el primer episodio. El 90% de los pacientes dispone de estudios de imagen complementarios y presentan alteraciones que apoyan el diagnóstico (Resonancia magnética cerebral y Tomografía axial computarizada cerebral). Se estudió la evolución de los pacientes en los años posteriores al primer ingreso. Siete pacientes fallecieron. Se confirmó que el 46% persistió con el consumo de alcohol (el 25% consumía más de 80 g/día, el 15% consumía 40-80 g/día y el 60% menos de 40 g/día) y en el 25% se desconoce el hábito enólico posterior al primer ingreso. De todos los pacientes, 20 requirieron reingresos relacionados con encefalopatía de Wernicke-Korsakoff (8 con la misma clínica y 12 con diferente sintomatología). En la valoración de los pacientes que reingresaron, la afectación funcional media (escala de Barthel) fue de 87 puntos y el 22% de ellos se encontraba institucionalizado.

Discusión: La encefalopatía de Wernicke-Korsakoff es una afectación neurológica grave a considerar en todo paciente enólico crónico. El diagnóstico y tratamiento oportuno son tan importantes como el seguimiento al alta hospitalaria. Sin embargo, en esta serie objetivamos una gran dificultad en el control evolutivo. Corroboramos un porcentaje elevado de mantenimiento en consumo excesivo de alcohol y la frecuente presencia de comorbilidad asociada y nuevos episodios de Wernicke-Korsakoff. Por todo ello, la encefalopatía de Wernicke-Korsakoff y el resto de las patologías relacionadas con el alcohol deben ser

consideradas como una enfermedad crónica con gran impacto médico y socio-económico por lo que merecen atención y vigilancia evolutiva.

Conclusiones: En los pacientes con encefalopatía de Wernicke-Korsakoff se objetiva una mala evolución clínica tras un primer ingreso, con frecuentes reingresos por la misma o diferente sintomatología. La persistencia de consumo de alcohol tras un primer episodio de encefalopatía de Wernicke es elevado (46%). Existe una importante comorbilidad que complica su evolución clínica. Se objetiva una afectación funcional progresiva valorada en la escala de Barthel. Es necesario un control clínico, evolutivo estricto de estos pacientes.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.