

Relatos Casos Clínicos

PD - (UM18-3664) - POR DETRÁS DE UMA HEMIPARESIA COM TC CE NORMAL

Ana Carolina C. Marques¹; Ana Filipa Fernandes²; Patrícia Pimentel Borges³

1 - UCSP Rio Maior; 2 - USF Vale do Sorraia; 3 - USF D Sancho I

A síndrome de Wernicke-Korsakoff (SWK) é um grupo de sinais e sintomas neuropsiquiátricos induzido por uma deficiência nutricional de vitamina B1 (tiamina). Consiste em duas fases distintas de um mesmo processo patológico: inicialmente surge a encefalopatia de Wernicke (EW), a fase aguda da síndrome, caracterizada pela tríade de estado confusional aguda, oftalmoparesia e ataxia, podendo existir também a presença de nistagmo; e a fase crónica da síndrome que resulta na progressão do quadro anterior (SWK), caracterizado por amnésia anterógrada e confabulação. Esta síndrome é muito prevalente entre doentes com consumo crónico de álcool. Sem um tratamento adequado, pode progredir para um estado de estupor, coma e até morte. Pretende-se apresentar um caso clínico de SWK afim de sensibilizar os Médicos de Família para esta entidade que se encontra subdiagnosticada.

PM, 47 anos, sexo masculino, trabalhador da construção civil, com antecedentes pessoais de tuberculose em 2004, consumo crónico de álcool e tabagismo (não quantifica). Sem medicação habitual. A 12/01/2018 deu entrada no Serviço de Urgência do Hospital de São José após ativação da Via Verde AVC por hemiparésia esquerda grau 1 e mutismo, tensão arterial 134/78mmHg. Efetuou TC-CE e angio-TC que não revelaram alterações. Analiticamente apresentava anemia macrocítica (Hb 11,6g/dL, hematócrito 34,2%, VGM 103,3, HGM 35), AST 89U/L, gamaGT 75U/L, etanol 127mg/dL. Restante função hepática, leucograma, ionograma, glicemia, serologias virais para hepatite B, C, HIV negativas, pesquisa de abuso de drogas negativa. Perante a suspeita clínica de EW, inicia-se prova terapêutica com 300mg de tiamina intravenosa 8/8h. Foi depois transferido para o Hospital de Santarém onde ficou internado no Serviço de Medicina que aumentou a dose de tiamina para 500mg 8/8h. Foi pedida nova reavaliação analítica incluindo doseamento de ferro(Fe) e tiamina encontrando-se ambos diminuídos (43ug/dL e 13ug/L respetivamente). A melhoria quer analítica quer física do doente foram notórias e progressivas ao longo de todo o internamento. Ao 3º dia de internamento, o doente apresenta-se vígil, orientado no espaço mas não no tempo, sem parésias oculares, sem diplopia, ligeiro nistagmo rotatório esgotável, predominante no olhar para a direita, sem afasia nem disartria. Mini-Mental State Examination 24 pontos (com predomínio de alterações na memória recente). Reflexos cutâneo plantares em flexão, hemiparésia esquerda grau 4, tónus sem alterações significativas, Romberg positivo e marcha ligeiramente atáxica. O doente tem alta após ter cumprido 7 dias de tratamento com tiamina com instruções para manter abstinência para bebidas alcoólicas, nutrição adequada e tiamina per os. Ficou com RM-CE pedida e consulta de Medicina de reavaliação marcados

A prevalência atual do consumo crónico de álcool em Portugal é um problema de saúde pública preocupante. Uma das possíveis consequências deste alcoolismo crónico é o desenvolvimento do SWK, devendo esta patologia estar presente nas nossas hipóteses de diagnóstico em doentes com fatores de risco, de forma a realizar um diagnóstico atempado. Este caso realça a importância da abordagem holística do doente, atendendo não só à clínica como também aos fatores de risco que, neste caso, analisados como um todo, permitiram fazer o diagnóstico e orientação terapêutica corretas.