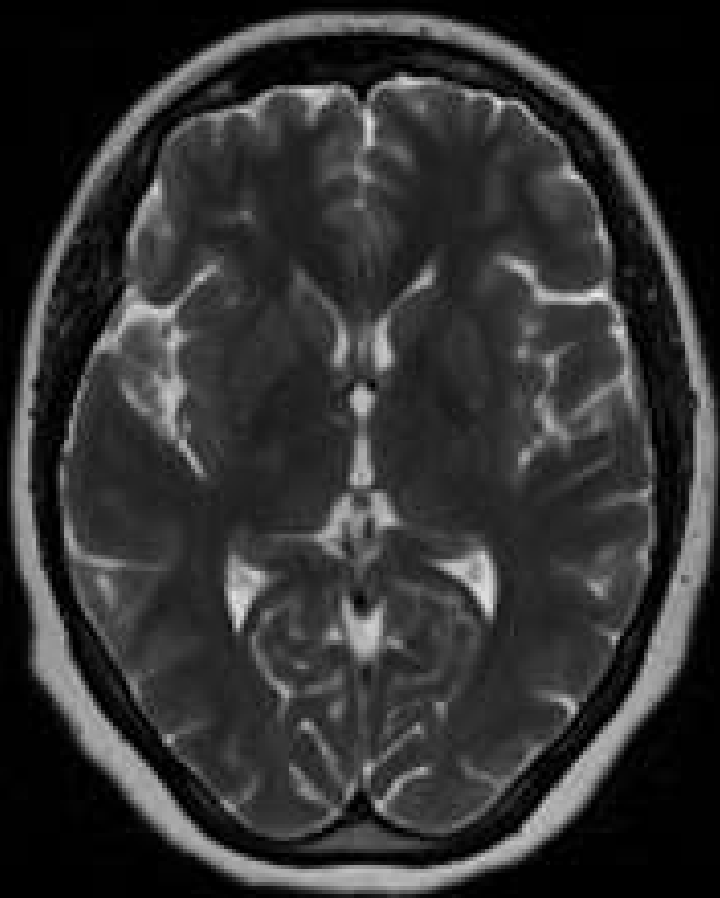


10-04-2023
17:41:43
Ser: 5
In: 1400
CA

Principal
ST1700
Co: 1182
Tr: 1400
CA



APL

IPR

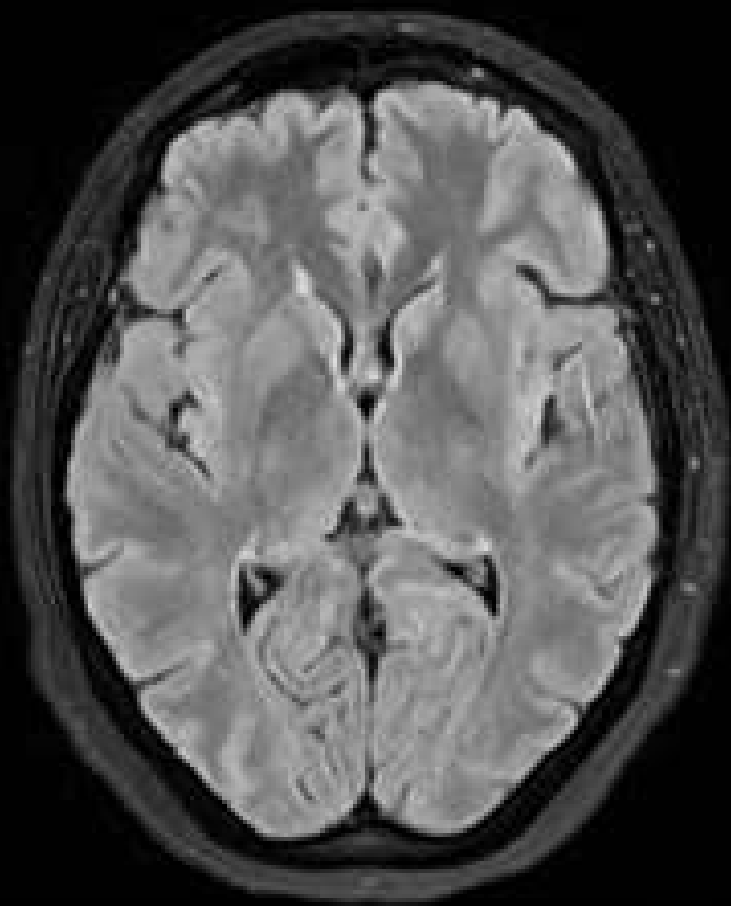
Zoom 1.7
PS 10.0
ST 4.0
Scan 471029

WT 1000
0.0000
4.12 P08

PLR

10-04-2023
17:41:43
Ser: 5
In: 1400
CA

Principal
ST1700
Co: 1182
Tr: 1400
CA



APL

IPR

Zoom 1.7
PS 10.0
ST 4.0
Scan 471029

WT 1000
0.0000
4.12 P08

PLR

4.12 P08 Scan 471029

Título do Trabalho: Evolução de RNM de crânio após tratamento de encefalopatia de Wernicke: relato de caso

Autor principal: Victor Pundek Garcia e Samuel Brighenti Bergamaschi

Coautores: Flavia Turmena Baggio, Glauco Araújo, Julia Vinhaga

Introdução:

A síndrome de Wernicke Korsakoff é uma complicação neurológica causada pela deficiência de tiamina. Possui baixa prevalência afetando pacientes alcoólatras ou com má nutrição. Apesar de raro, pode manifestar-se com a tríade clássica de encefalopatia, disfunção oculomotora e ataxia de marcha (1). A ressonância auxilia no diagnóstico pelo típico acometimento de tálamo medial e região periventricular do 3º ventrículo, devido a manutenção de gradientes osmóticos celulares pela concentração de tiamina (2). Na fase aguda, pode existir captação de contraste nos corpos mamilares, substância cinzenta periaquedutal e tálamo medial, e na crônica atrofia dos corpos mamilares, mesencéfalo e dilatação do 3º ventrículo. Após o tratamento com tiamina endovenosa, as lesões tendem a desaparecer ou evoluir para atrofia (3).

Objetivos: Relatar um caso de paciente jovem em pós-operatório de gastroplastia diagnosticada com encefalopatia de Korsakoff apresentando mudança no padrão de RNM de crânio pré e pós-tratamento.

Delineamento e métodos: relato de caso

Relato de Caso:

Paciente feminina, 33 anos, em pós-operatório de gastroplastia Y de Roux há 5 meses busca atendimento com queixa de quadro confusional. Internada para avaliação, coleta-se líquido e RNM de crânio com resultados normais, sendo liberada para psicoterapia. 1 mês após o ocorrido, evoluiu com persistência do quadro confusional e piora de força em membros inferiores, encaminhada ao PS para reavaliação suspeitando-se de polineuropatia inflamatória, realizam-se exames de líquido normais, eletroneuromiografia evidenciando polineuropatia de padrão axonal e RNM de crânio com achados de alteração de sinal nos tálamos (Figura 1), sugerindo alterações metabólicas como a encefalopatia de Wernicke pós bariátrica. Após

tratamento com tiamina endovenosa, paciente repete RNM de crânio onde não se observa hipersinal em T2/Flair no aspecto medial dos tálamos, evidenciando boa resposta à terapêutica (Figura 2).



Figura 1: RNM pré-tratamento, alteração de sinal no aspecto medial dos tálamos bilateral e simétrica. Relacionado a síndrome de Wernicke.

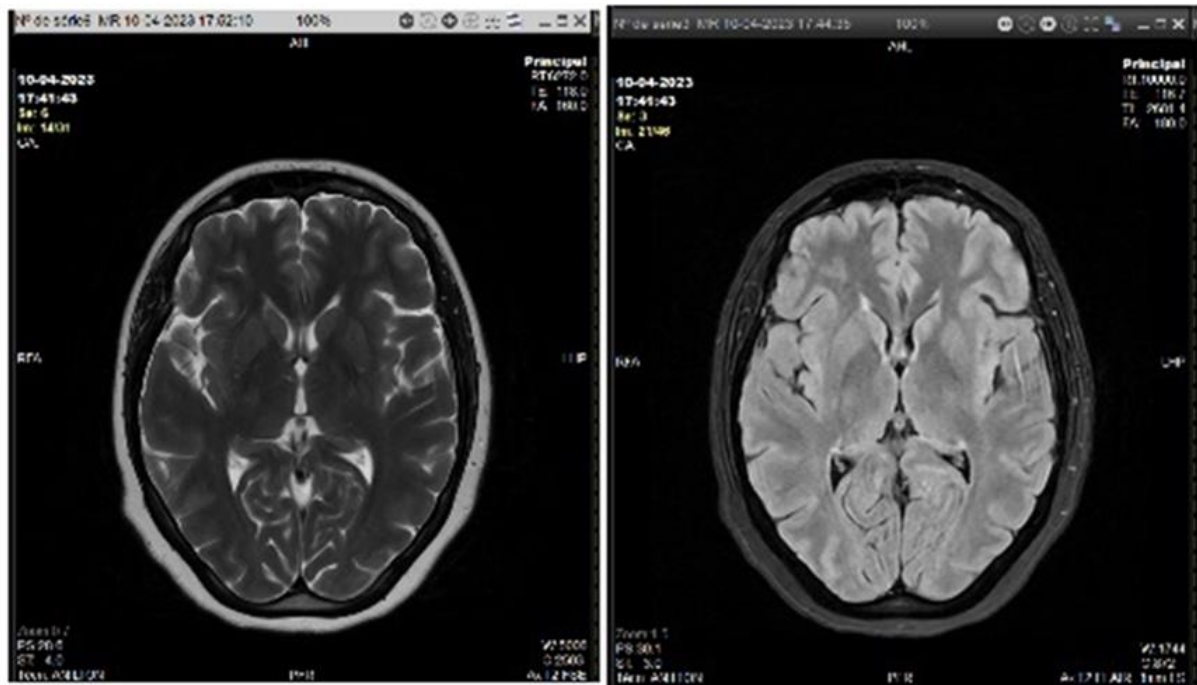


Figura 2: RNM pós-tratamento, não se observa hipersinal em T2/FLAIR no aspecto medial dos tálamos. Relacionado a boa resposta à terapêutica.

Conclusão

A síndrome de Wernicke Korsakoff é uma doença subdiagnosticada. O caso em questão, tem sua importância pela melhora à RNM de crânio, pré e pós-tratamento com tiamina e pela etiologia de má absorção possivelmente secundária a gastroplastia.