

Encefalopatia de Wernicke e Desnutrição Grave após Gastoplastia em Y de Roux: Relato atípico

Fundamentação teórica/Introdução: A complicação neurológica mais conhecida da deficiência de tiamina (vitamina B1) é a encefalopatia de Wernicke (EW). O diagnóstico da EW ocorre quando apresenta duas das quatro características: deficiência alimentar; anormalidade oculomotora; disfunção cerebral; e confusão ou comprometimento leve da memória. Ainda, em relação à clínica, pacientes com desnutrição grave costumam apresentar hipoalbuminemia, anemia, insuficiência renal, insuficiência hepática, ascite e anasarca.

Objetivos: Relatar um caso de paciente pós bariátrica com encefalopatia de Wernicke e desnutrição grave.

Delineamento e Métodos: Trata-se de um relato de caso clínico, trabalho descritivo baseado em pesquisa de prontuário.

Relato de Caso: Paciente do sexo feminino, 57 anos, hipertensa com obesidade grau IV e em uso de nifedipino e propranolol com histórico de Gastoplastia em Y de Roux há 7 meses, sem acompanhamento nutricional e com dificuldades na alimentação. Relatou perda de apenas 7 quilos após cirurgia. Nega etilismo. Compareceu ao hospital com parestesia na boca, êmese e HGT de 22 mg/dl, além disso, relatou que há 3 meses apresentava fadiga, parestesia em membros inferiores (MMII) e queda do estado geral e diarreia aquosa. No exame físico apresentava anasarca, edema em MMII 3+/4 e icterícia 2+/4 e pele endurecida em região abdominal, bem como, nos exames laboratoriais aumento de bilirrubina direta e indireta, hipoalbuminemia (1,7g/dl). Ademais, apresentava piúria e desnutrição grave com hemoglobina glicada inferior a 3,5%, proteínas totais 4,3g/dl e hemograma com queda de hemácias 3,42 milhões/mm³ para 2,74 e hemoglobina de 12,1g/dl para 9,6 ao longo dos dias. Iniciado antibióticos por possível sepse de foco abdominal. Exame de imagem sem sinais de obstrução de via biliar. Após 3 dias de internação, evoluiu com confusão mental e mantendo episódios de vômito. Realizado então reposição de B1 e B6 por WE. Após 5 dias, evoluiu com piora do quadro neurológico e com piora da função renal com oligúria e sinais de insuficiência hepática, sendo aumentada reposição de B1. Após 8 dias, o paciente faleceu.

Conclusões/Considerações Finais: A descrição de casos de desnutrição grave e WE em paciente pós bariátrica reitera a importância do tratamento nutricional e avaliação constante nestes pacientes que por vezes não são lembrados ou prescritos corretamente. Assim, deve-se evitar a instalação da desnutrição iatrogênica nesses indivíduos e desfechos como este.

Descritores: Anastomose em-Y de Roux, Desnutrição, Encefalopatia de Wernicke