

Introdução/Fundamentos: A síndrome de Wernicke-Korsakoff apresenta sintomas neuropsiquiátricos ocasionados pela deficiência nutricional de tiamina, principalmente em etilistas. A doença apresenta duas fases: a encefalopatia de Wernicke (EW), aguda, caracterizada por nistagmo, marcha atáxica, paralisia do olhar conjugado e confusão mental, de início súbito; e uma fase crônica, a síndrome de Korsakoff, com comprometimento severo de cognição e memória. **Objetivos:** Evidenciar a importância do diagnóstico diferencial da EW na síndrome vestibular aguda nos atendimentos em serviços de emergência. **Delineamento/Métodos:** o trabalho foi realizado em estudo de relato de caso com abordagem qualitativa. **Resultados:** Paciente feminina, 57 anos, chega à emergência com quadro de vertigem, desequilíbrio, instabilidade, náuseas e vômitos. Ao exame físico, nistagmo espontâneo rotatório, oftalmoplegia, cover test com movimento vertical, head tilt, teste de Romberg positivo e marcha atáxica. Durante as avaliações, o quadro era sugestivo de síndrome vestibular aguda com sinais indicativos de causa central, sendo as hipóteses diagnósticas iniciais acidente vascular cerebral de fossa posterior ou neurite vestibular. Realizados exames de Tomografia computadorizada de crânio, seguido de Ressonância Nuclear Magnética de encéfalo, ambos sem alterações. Exame de sangue constatou presença de anemia ferropriva. Apresenta história médica progressiva (HMP) de hipotireoidismo e cirurgia bariátrica há 4 anos. Inicialmente a terapêutica ateu-se ao uso de flunarizina e dexametasona, porém sem melhora clínica. Conversado novamente com paciente e familiar, houve novo achado à anamnese: consumo diário de bebidas alcólicas, destiladas e fermentadas. Na reavaliação da HMP, levantou-se a hipótese diagnóstica de EW, considerando os fatores de risco: cirurgia bariátrica recente (absorção alterada de nutrientes) e etilismo. Foi iniciada a reposição de tiamina 100 mg IM e reposição de outras vitaminas do complexo B. Após 5 dias houve remissão completa dos sinais e sintomas. **Conclusões/Considerações finais:** As síndromes vestibulares agudas requerem grande atenção quanto à sua etiologia nos atendimentos de emergência. As causas metabólicas, como a EW, devem ser suspeitadas conforme o histórico do paciente e sua investigação no descarte de gravidades, agilizando o início do tratamento e a recuperação do paciente.

Descritores: Encefalopatia de Wernicke; Nistagmo Patológico; Emergência