

ENCEFALOPATIA DE WERNICKE DESENCADEADA POR QUADRO DE HIPERÊMESE GRAVÍDICA: UM RELATO DE CASO.

Autores: Amanda Aparecida Cesa², Ana Carolina Tomasetto², Júlia Savaris Fontana², Juliano Dalla Costa¹.

¹Preceptor do Curso de Medicina da Univates, Lajeado, RS.

²Acadêmicos do Curso de Medicina Univates, Lajeado, RS.

INTRODUÇÃO: A hiperêmese gravídica (HG) é uma intercorrência da gestação que apresenta como sintomas náuseas, vômitos persistentes e perda de peso. Quadros graves, nos quais há alta espoliação vitamínica e de aminoácidos, predispõem ao aparecimento de alterações comportamentais e neurológicas, dentre elas a Encefalopatia de Wernicke (EW) - enfermidade neurológica aguda decorrente da deficiência de tiamina (vitamina B1) - que apresenta como tríade clássica a confusão mental, ataxia e disfunção de movimentos oculares. A ressonância magnética (RM) é o exame de imagem que pode auxiliar no diagnóstico, demonstrando achados típicos em T2/FLAIR como: hipersinal das regiões paraventriculares dos tálamos, corpos mamilares, hipotálamo, região periaquedutal, assoalho do quarto ventrículo e da região paravermiana cerebelar. **OBJETIVO:** Ressaltar a importância do atendimento médico atentando para complicações que por vezes englobem outras especialidades médicas, relatar caso de EW desencadeada por causa infrequente e a resposta clínica da terapia com tiamina. **MÉTODOS:** Relato de caso construído a partir de prontuário médico e revisão bibliográfica de artigos publicados na plataforma SciELO, PubMed e protocolo FEBRASGO. **RELATO DE CASO:** Paciente feminina, 34 anos, primigesta, idade gestacional de 16 semanas, com histórico de diabetes gestacional controlada com dieta, HG no primeiro trimestre gestacional, perda de peso de 30kg e videocolecistectomia no segundo trimestre. Interna com quadro de confusão mental, perda de memória e alteração comportamental iniciado há 2 semanas. Ao exame estava desorientada, hipertensa, taquicárdica e atáxica. Laboratoriais constataram hipocalemia, elevação de transaminases, hipomagnesemia e descartaram infecção urinária. A RM de crânio demonstrou aumento da intensidade de sinal em T2/FLAIR na região póstero-inferior da placa tectal e região dorsal dos

táلامos bilateralmente, não sendo possível descartar EW. Assim, foi iniciada terapia empírica de reposição tiamina por suspeita de EW desencadeada pelo quadro de hiperêmese gravídica prévio. No terceiro dia de tratamento apresentou melhora total do estado geral e recebeu alta hospitalar para finalizar reposição de tiamina ambulatorialmente. **CONCLUSÃO:** Apesar de a hiperêmese gravídica não ser a causa mais comum de EW, é um diagnóstico diferencial. Deste modo, este relato reforça a importância do manejo otimizado da hiperêmese, a fim de evitar grandes perdas de eletrólitos, aminoácidos, vitaminas e prevenir complicações.

Palavras-chave:

Encefalopatia de Wernicke; hiperêmese gravídica; tiamina;

REFERÊNCIAS:

OLIVEIRA, H. A. LEOPOLDINO, J. F. S. **Encefalopatia de Wernicke: a propósito de um caso com síndrome pilórica obstrutiva.** Arq Neuropsiquiatr 1995, 53 (3-A): 488-493.

BIMBATO, Eric Mendonça *et al.* **Encefalopatias tóxicas e metabólicas: ensaio iconográfico.** [S. l.], 30 mar. 2015. Disponível em: http://www.rb.org.br/detalhe_artigo.asp?id=2603&idioma=Portugues. Acesso em: 25 jul. 2023.

DUARTE, Geraldo *et al.* **Série Orientações e Recomendações FEBRASGO: Êmese da gravidez.** Federação das Associações Brasileiras de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). São Paulo, nº 2, 2018.

SPRUILL, S.C. KULLER, J.A. **Hyperemesis gravidarum complicated by Wernicke's encephalopathy.** Obstet Gynecol. 2002 May;99(5 Pt 2):875-7. doi: 10.1016/s0029-7844(01)01603-9. PMID: 11975941.

LINDBOE, C.F. LØBERG, E.M. **Wernicke's encephalopathy in non-alcoholics. An autopsy study.** J Neurol Sci. 1989 Apr;90(2):125-9. doi: 10.1016/0022-510x(89)90095-6. PMID: 2723677.