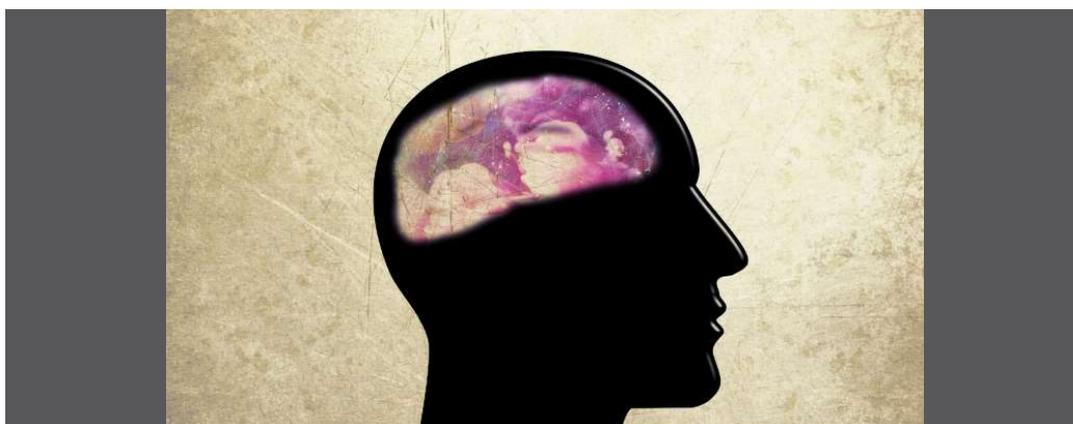


16/05/2024

Estudian la variabilidad del tratamiento con vitamina B1 de pacientes con encefalopatía de Wernicke



Un estudio multicéntrico en el que ha participado el Hospital Universitario Germans Trias i Pujol sobre la encefalopatía de Wernicke, una enfermedad neurológica asociada al abuso de alcohol, revela una amplia variabilidad clínica en el tratamiento con vitamina B1. Aunque el momento de inicio del tratamiento parece crucial para el pronóstico, la dosis y la vía de administración podrían tener menos impacto, lo que resalta la necesidad de mejorar la atención clínica para la enfermedad.

istock/RomanStavila

Un estudio multicéntrico en el que ha participado el Hospital Universitario Germans Trias i Pujol sobre la encefalopatía de Wernicke, una enfermedad neurológica asociada al abuso de alcohol, revela una amplia variabilidad clínica en el tratamiento con vitamina B1. Aunque el momento de inicio del tratamiento parece crucial para el pronóstico, la dosis y la vía de administración podrían tener menos impacto, lo que resalta la necesidad de mejorar la atención clínica para la enfermedad.

Se trata de una enfermedad que, una vez reconocida, responde al tratamiento con vitamina B1 pero que, si no se trata, puede evolucionar a una psicosis o demencia irreversible (síndrome de Korsakoff). Sin embargo, hay poca evidencia científica sobre cuál de las dosis óptimas, la vía de administración más adecuada y la duración de tratamiento. La

clínicas internacionales tampoco han llegado a consensuar estos aspectos del tratamiento farmacológico con vitamina B1.

En el año 2012, el grupo de trabajo sobre Alcohol y Alcoholismo de la Sociedad Española de Medicina Interna-SEMI impulsó un estudio multicéntrico que consiguió registrar una de las series de casos más grande de encefalopatía de Wernicke. Recientemente, desde este grupo de trabajo, hemos publicado un artículo donde se hace una descripción exhaustiva de las pautas de tratamiento que han recibido 443 pacientes diagnosticados de encefalopatía de Wernicke en 21 hospitales españoles, entre los años 2000 y 2012. De estos pacientes, se recogió información sobre los síntomas relacionados con la aparición de la enfermedad, la historia sobre el abuso de alcohol, parámetros de la analítica general en el momento del diagnóstico de la enfermedad y datos sobre el tratamiento recibido (dosis de vitamina B1, frecuencia y vía de administración), entre otros. Estos pacientes se caracterizaban por ser la mayoría hombres (81%), con una mediana de edad de 55 años en el diagnóstico, y un 94% de los casos tenían diagnosticado un Trastorno por Uso de Alcohol.

En relación al tratamiento, un 84% de los casos recibió vitamina B1 en las 48 horas antes o después del diagnóstico de la enfermedad y un 3,4% no llegó a recibir dicho tratamiento. Un 52% de los casos recibieron el tratamiento de forma intramuscular, el 39% de forma intravenosa y el resto de forma oral. A una quinta parte de los pacientes se les proporcionó una dosis inicial superior a 300mg/día y a un 62% inferior a 200mg/día.

Tras analizar las pautas de tratamiento en función de la evolución de los pacientes, el estudio indica que el momento de iniciar el tratamiento es importante para el pronóstico, si bien la dosis y la vía de administración de la vitamina B1 no serían tan relevantes. Así pues, nuestro estudio describe la elevada variabilidad clínica en la forma de tratar esta enfermedad y pone de manifiesto la necesidad de mejorar la atención clínica a los que la padecen.

Robert Muga

Servicio de Medicina Interna
Hospital Universitario Germans Trias i Pujol (IGTP)
Universitat Autònoma de Barcelona.
roberto.muga@uab.cat

Referencias

Novo-Veleiro, I.; Mateos-Díaz, A.-M.; Rosón-Hernández, B.; Medina-García, J.-A.; Muga, R.; Fernández-Solá, J.; Martín-González, M.-C.; Seco-Hernández, E.; Suárez-Cuervo, C.; Monte-Secades, R.; et al. **Treatment Variability and Its Relationships to Outcomes among Patients with Wernicke's Encephalopathy: A Multicenter Retrospective Study.** *Drug Alcohol. Depend.* 2023, 252, 110961. [doi: 10.1016/j.drugalcdep.2023.110961](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2023.110961)