



Neurology perspectives



20728 - ENCEFALOPATÍA INDUCIDA POR DISULFIRAM: A PROPÓSITO DE UN CASO

Contreras Bustos, I.; Bayona Gracia, F.; Rodríguez Antuña, J.; Expósito Ruiz, I.; López Dequidt, I.; Suárez Castro, E.; Costa Arpín, E.; Puy Núñez, A.; Aneiros Díaz, A.; Abella Corral, J.; Freijo Arce, M.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos.

Resumen

Objetivos: La encefalopatía inducida por disulfiram es una complicación infrecuente, pero potencialmente grave asociada al uso de este fármaco. Aunque el mecanismo fisiopatológico no se conoce con exactitud, se considera que puede estar relacionado con la acumulación de metabolitos tóxicos de disulfiram, que inhiben la actividad de la enzima dopamina- α -hidroxilasa.

Material y métodos: Presentación de un caso.

Resultados: Paciente de 49 años tratada con disulfiram a dosis habituales desde hace un año, que ingresa por clínica de un mes de evolución de inestabilidad para la marcha, bradipsiquia, temblor generalizado, oftalmoplejía bilateral, e hipoestesia distal en extremidades. Se inicia tratamiento con tiamina ante sospecha inicial de encefalopatía de Wernicke, diagnóstico que se descarta con la demostración de niveles séricos normales y la ausencia de lesiones típicas en la neuroimagen. La mejoría clínica con la suspensión del fármaco y la demostración de hallazgos característicos, como la afectación simétrica de ambos globos pálidos en la resonancia magnética cerebral y la polineuropatía mixta en el electromiograma, nos lleva al diagnóstico de toxicidad por disulfiram. Al alta se objetiva mejoría del estado mental, el temblor y la marcha. En la revisión al mes, se evidencia resolución completa de la oftalmoplejía y parcial de la clínica cognitiva y sensitiva.

Conclusión: En pacientes con historia de uso de disulfiram que presentan encefalopatía, oftalmoplejía, temblor, polineuropatía y ataxia debe considerarse la toxicidad por este fármaco. El diagnóstico se basa en la exclusión de otras causas y hallazgos típicos en la resonancia magnética. La sospecha y retirada precoz del fármaco son indispensables para disminuir el riesgo de secuelas.