



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/1899 - DIAGNÓSTICO PRECOZ, EL MEJOR TRATAMIENTO

B. Hernández Berto<sup>1</sup> y A. Borrás Gallén<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Pego. Alicante. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Pego. Alicante.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 47 años, consulta por dolor, debilidad y parestesias en ambos pies hasta tobillos, marcha inestable con caídas frecuentes en el último mes, pérdida de peso de 5 kg y astenia. No alergias conocidas. Antecedentes médicos: reacción pancreática enólica, hernia de hiato, hepatopatía crónica enólica. Sin tratamiento habitual. Consumo actual de 2-3 cervezas/semana, previamente enolismo de media botella de whisky al día. Fumador de 10 cigarrillos/día.

**Exploración y pruebas complementarias:** Constantes dentro de la normalidad. Destaca regular aspecto general, palidez cutánea. Palpación dolorosa con atrofia muscular en ambos gemelos. Neurológicamente destaca dismetría dedo-nariz sutil, hipopalestesia en piernas con hipoestesia en calcetín. Marcha con base de sustentación aumentada, imposibilidad de marcha en tándem. Analíticamente destaca: Hb 11,3 g/dl, VCM 101, 9 fl, plaquetopenia moderada, ALT 272 UI/L, AST 315 UI/L, Bil T 1,9 mg/dl. Resto de pruebas complementarias normales. RMN cerebral y cervico-dorsal normal. Serologías negativas sin déficit de folatos ni de vitamina B12.

**Orientación diagnóstica:** Se sospechó ataxia de origen sensitivo, siendo la primera sospecha una polineuropatía de causa enólica.

**Diagnóstico diferencial:** Esclerosis lateral amiotrófica, Beriberi, plexopatía lumbosacra, neuropatía diabética, polineuropatía por disulfiram, deficiencia de folatos, mononeuritis múltiple, enfermedad de Charcot-Marie-Tooth, síndrome postpolio, déficit vitamina B12.

**Comentario final:** El paciente presentó mejoría clínica tras inicio de tratamiento con tiamina y fue dado de alta. En este tipo de pacientes, es importante realizar un correcto diagnóstico diferencial y descartar otras causas neurológicas que puedan tener los mismos síntomas. Las neuropatías periféricas son enfermedades del sistema nervioso periférico. Se desarrollan durante meses/años, siendo algunas rápidamente progresivas. Los síntomas incluyen entumecimiento, parestesias, debilidad y pueden ser dolorosos. De los efectos perjudiciales del consumo de alcohol, la neuropatía periférica es el más común. Afecta al 25 y 66% de los alcohólicos crónicos, siendo los factores más influyentes la duración y cantidad de alcohol consumido. Se diagnostica más frecuentemente entre los 40 y 60 años, con mayor repercusión en ancianos. Desde atención primaria, es importante prevenir y minimizar los daños que ocasiona el alcohol a corto y largo plazo y los efectos perjudiciales del mismo. Podemos detectar y facilitar al consumidor excesivo de alcohol tratamiento y orientación que precisa. El principal problema al que nos enfrentamos con estos pacientes es la negación del abuso de alcohol, por lo que su diagnóstico en muchas ocasiones es tardío.

## Bibliografía

1. Julian T, Glasgow N, Syeed R, Zis P. Alcohol-related peripheral neuropathy:a systematic review and meta-analysis. J Neurol. 2018.
2. Sommer C, Geber C, Young P, Forst R, Birklein F, Schoser B. Polyneuropathies. Dtsch Arztebl Int. 2018;115(6):83-90.

**Palabras clave:** Enolismo. Polineuropatía. Prevención.