

El síndrome de Wernicke-Korsakoff (Síndrome de WK) es un trastorno cerebral grave que, por lo general, pero no solamente, se asocia con el abuso crónico de alcohol y el trastorno grave por consumo de alcohol (AUD, por su sigla en inglés). La prevalencia del síndrome de WK entre la población no está bien establecida, y los investigadores estiman que puede permanecer sin diagnosticar en aproximadamente el 80% de los pacientes.^{1,2,3}

¿Qué causa el síndrome de Wernicke-Korsakoff?

El síndrome de WK es formado por dos trastornos cerebrales diferentes que a menudo ocurren juntos: la enfermedad (o encefalopatía) de Wernicke y la psicosis (o síndrome) de Korsakoff. Son el resultado del daño cerebral asociado con AUD, combinado con la deficiencia de vitamina B1 (tiamina). En las personas con AUD grave, la mala nutrición disminuye la capacidad del intestino para absorber la tiamina de los alimentos y, por lo tanto, aumenta la posibilidad de desarrollar el síndrome de WK. Sin tratamiento, el síndrome de WK puede incapacitar, producir pérdida permanente de la memoria y poner en peligro la vida.^{1,2}

¿Cuáles son los síntomas?

En el síndrome de WK, el daño ocurre en diferentes regiones del cerebro, especialmente el tálamo, el hipocampo, el hipotálamo y el cerebelo. Estas áreas contribuyen a funciones como la visión, el movimiento, el lenguaje, el sueño, la memoria y la motivación.^{1,2,3}

Los síntomas de la enfermedad de Wernicke incluyen:

- » Confusión
- » Falta de energía, hipotermia, presión arterial baja o coma
- » Falta de coordinación muscular, que puede afectar la postura y el equilibrio y puede provocar temblores (es decir, movimientos involuntarios en una o más partes del cuerpo)
- » Problemas de la visión como movimientos anormales de los ojos (por ejemplo, movimientos de lado a lado llamados nistagmo), visión doble, ojos desalineados o bizcos y párpados caídos

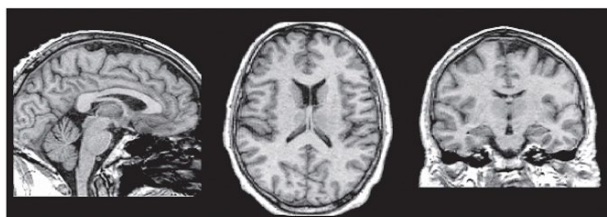
Aunque algunos síntomas de la enfermedad de Wernicke, como los problemas musculares y de visión, son reversibles recibiendo el tratamiento inmediato con tiamina, otros síntomas pueden responder más lentamente o pueden no ser completamente reversibles. Sin un tratamiento oportuno, la enfermedad de Wernicke puede avanzar a la psicosis de Korsakoff, que no es reversible.²

Además de los síntomas enumerados arriba, la psicosis de Korsakoff incluye también incluye:

- » Deterioro potencialmente grave e irreversible de la memoria, incluyendo problemas para crear nuevos recuerdos (llamado amnesia anterógrada) y evocar recuerdos²
- » Inventar historias inexactas sobre eventos (es decir, confabulación) o recordar eventos incorrectamente

DEFICIENCIAS GRADUALES DEL VOLUMEN CEREBRAL EN EL SÍNDROME DE WERNICKE-KORSAKOFF

Exploraciones por resonancia magnética ponderadas en T-1



Un hombre de 63 años de control sano



Un hombre de 63 años con síndrome de Wernicke-Korsakoff

Crédito: Adaptado de una ilustración por A. Pfefferbaum, SRI International

Imágenes por resonancia magnética (MRI en inglés) de un hombre sano (arriba) en comparación con un hombre de la misma edad con síndrome de WK (abajo). El cerebro con WK tiene menos volumen cerebral y cavidades más grandes dentro del cerebro (llamadas ventrículos).

- » Hablar y realizar acciones de manera repetitiva²
- » Problemas con la toma de decisiones, así como con la planificación, organización y finalización de tareas²
- » Falta de motivación y apatía emocional²

¿Cómo se diagnostica el síndrome de WK?

El síndrome de WK se diagnostica clínicamente con base en la historia del paciente y la presencia de los síntomas mencionados anteriormente. Cuando los médicos identifican posibles casos de síndrome de WK, es posible que puedan confirmar el diagnóstico a través de imágenes por resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés) del cerebro. Cabe destacar que el síndrome de WK puede ser el resultado de otras afecciones que involucran desnutrición y deficiencia de la vitamina B1, como cáncer, SIDA, vómitos excesivos (a menudo asociados con el embarazo), anorexia nerviosa, hemodiálisis y cirugía gastrointestinal o bariátrica.¹ Sin embargo, estos casos son mucho menos prevalentes que los asociados con AUD grave.

¿Cómo se trata el síndrome de WK?

Si le preocupa alguien con síndrome de WK, hable con su médico de atención primaria o un especialista, como un internista, psiquiatra, psiquiatra de la adicción, médico de medicina de adicciones, o neurólogo.

Los primeros síntomas de la enfermedad de Wernicke pueden revertirse si se detectan y tratan con prontitud y por completo; por lo tanto, la enfermedad de Wernicke debe considerarse una emergencia médica. Los médicos tratan la enfermedad de Wernicke con la administración intravenosa de vitamina B1 y glucosa. El tratamiento también puede consistir en abordar los síntomas concurrentes a corto plazo.¹

Sin el tratamiento adecuado, la enfermedad de Wernicke puede progresar a la psicosis de Korsakoff. En la psicosis de Korsakoff, la pérdida severa de memoria y otros daños podrían volverse permanentes. Los tratamientos para la psicosis de Korsakoff incluyen el reemplazo intravenoso de vitamina B1 terapia y suplementos orales durante varias semanas, así como nutrición adecuada, hidratación y otros medicamentos para controlar síntomas específicos. Aparte de la terapia B1 a corto plazo, no existe un tratamiento óptimo: el tratamiento a menudo varía según los síntomas, la gravedad y otros déficits concurrentes, como la psicosis u otros trastornos psiquiátricos importantes. Las terapias de rehabilitación de la memoria, similares a las proporcionadas para diversas formas de demencia, pueden ser efectivas para disminuir los síntomas, pero los casos graves a menudo requieren atención residencial.¹

Para obtener más información sobre cómo el alcohol afecta el cerebro, visite la página sobre [El alcohol y el cerebro](#) (página disponible en inglés).

Para obtener más información sobre los tratamientos para AUD basados en la evidencia disponibles, visite el [Navegador de tratamientos para el consumo de alcohol de NIAAA](#) (disponible en inglés)

Tenga cuidado con la abstinencia del alcohol

Abstenerse de consumir alcohol es fundamental para prevenir y reducir el daño cerebral adicional en todas las etapas del síndrome de WK.^{1,2} Tenga en cuenta que cuando alguien que ha abusado del alcohol durante un período de tiempo prolongado de repente deja de beber, su cuerpo puede entrar en un proceso doloroso o incluso potencialmente mortal de abstinencia. Las personas deben buscar ayuda médica para planificar una recuperación de manera segura.

¹ Oscar-Berman, M.; and Maleki, N. Alcohol dementia, Wernicke's encephalopathy, and Korsakoff's syndrome. In: Alosco, M.L.; and Stern, R.A., eds. *The Oxford Handbook of Adult Cognitive Disorders*. Oxford University Press, 2018. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190664121.013.33>

² Koob, G.F.; Arends, M.A.; McCracken, M.; and Le Moal, M. Chapter 5.4.4. Neurological disorders. *Neurobiology of Addiction*. Vol. 3. Academic Press, 2021.

³ Oscar-Berman, M. Function and dysfunction of prefrontal brain circuitry in alcoholic Korsakoff's syndrome. *Neuropsychol Rev* 22:154–169, 2012. <https://doi.org/10.1007/s11065-012-9198-x>.



NIH . . . Turning Discovery Into Health®

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism

<https://www.niaaa.nih.gov> • 301-443-3860

Traducido en noviembre de 2022