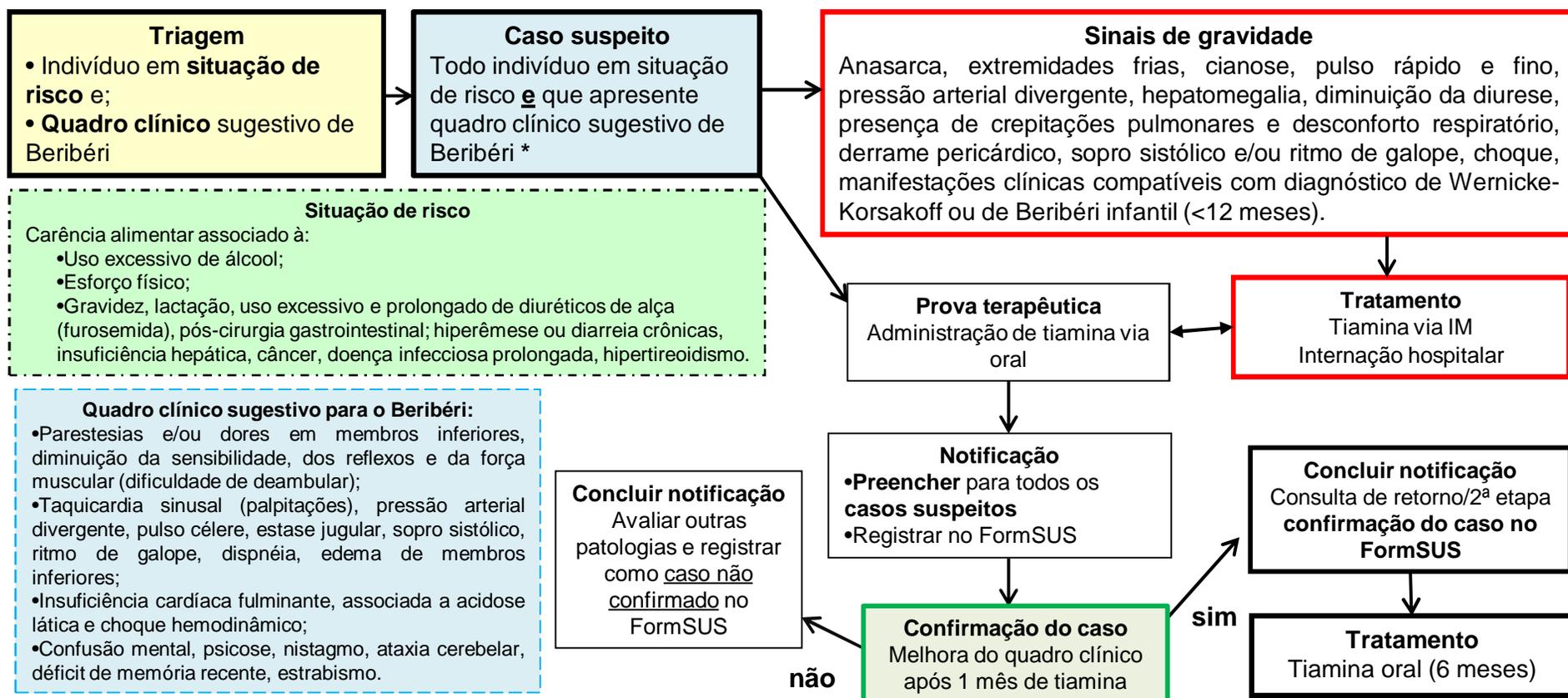


Quadro resumo para o diagnóstico e notificação dos casos suspeitos de Beribéri (deficiência de vit. B1 - tiamina)



Classificação clínica do Beribéri

Beribéri Seco: paciente com neuropatia periférica sensitivo-motora bilateral e simétrica, caracterizada por pelo menos dois dos sinais e sintomas - parestesia (dormência, formigamento) ascendentes, diminuição da sensibilidade, reflexos e força muscular em membros inferiores, fraqueza muscular, dificuldades para deambular, câimbras musculares na panturrilha), descartadas outras causas de neuropatia periférica ou miopatia;

Beribéri Úmido: paciente com insuficiência cardíaca de alto débito, caracterizada por taquicardia sinusal, palpitação, pressão arterial divergente, edema de membros inferiores, pulso célere à palpação, estase jugular, sopro sistólico, ritmo de galope, alterações à ausculta pulmonar, descartadas outras causas de edema e de insuficiência cardíaca;

Beribéri Shoshin: paciente com insuficiência cardíaca fulminante de início súbito caracterizada pelos sinais e sintomas - pressão arterial divergente, taquicardia, ritmo de galope, hiperfonese de bulhas/sopros, aumento da área cardíaca, congestão e edema pulmonar, dispnéia, hepatomegalia, choque hemodinâmico, descartadas outras causas de insuficiência cardíaca ou choque hemodinâmico.

Síndrome de Wernicke-Korsakoff: paciente com encefalopatia aguda - psicose, confusão mental, desorientação, estrabismo unilateral e convergente, nistagmo, diplopia, ataxia cerebelar, delírio, perda da memória recente e confabulação, descartadas outras causas de encefalopatia.