

3. ALTERACIONES NEUROLÓGICAS POR CONSUMO DE ALCOHOL...**3. ALTERACIONES NEUROLÓGICAS POR CONSUMO DE ALCOHOL Y SU REPERCUSIÓN AL VOLANTE**

El alcohol consumido de forma crónica produce alteraciones digestivas, cardíacas, hepáticas, pérdida de memoria, paranoia, problemas de visión y reflejos, etc., que incapacitan en muchos casos la conducción de forma permanente.

SÍNDROME DE ABSTINENCIA DEL ALCOHOL

Produce temblor, hiperreflexia y, en algunos pacientes, convulsiones generalizadas.

ALUCINOSIS ALCOHÓLICA

Sigue al consumo excesivo y prolongado de alcohol, con ilusiones y alucinaciones auditivas sin confusión, que provocan terror en el paciente.

Suele ser transitoria y responde al tratamiento con fenotiazinas en un periodo de 1-3 semanas.

DELIRIUM TREMENS

Debido a la abstinencia grave, se inicia con episodios de ansiedad y confusión creciente, insomnio con pesadillas y depresión profunda.

Son características la desorientación e interrupción de las funciones cognitivas, con sensación de gran inquietud.

Pueden producirse alucinaciones y estados delirantes, con temblor, disartria y ataxia.

CIRROSIS ALCOHÓLICA:

Produce embotamiento, letargo y estupor.

SÍNDROME DE KORSAKOFF

Se caracteriza por una grave alteración de la memoria reciente, a menudo compensada con fabulación.

Está asociado generalmente al consumo excesivo de alcohol, malnutrición crónica o déficit dietético del grupo vitamínico B, particularmente tiamina.

ENCEFALOPATÍA DE WERNICKE

El pronóstico es peor si también se desarrolla este tipo de encefalopatía caracterizada por parálisis ocular, alteración del pensamiento, ataxia y polineuropatía.



3. ALTERACIONES NEUROLÓGICAS POR CONSUMO DE ALCOHOL...

EPILEPSIA

Puede agravarse en un paciente por el consumo excesivo de alcohol. A su vez, el alcoholismo constituye por sí mismo una posible causa de crisis convulsiva.

En la proximidad de la crisis y de manera transitoria suele existir una sensibilidad aumentada a la estimulación luminosa intermitente.

Las crisis convulsivas y la fotosensibilidad suelen ocurrir en periodo de abstinencia, al menos algunas horas después de la última ingestión de alcohol.

El tratamiento más recomendable de la epilepsia de origen alcohólico es la supresión del alcohol, ya que el seguimiento del tratamiento anticonvulsivante en estos pacientes es muy difícil de lograr.

POLINEURITIS Y NEURITIS ÓPTICA

La lesión o pérdida de funcionalidad en el [nervio óptico](#) puede estar originada por múltiples causas y ocasiona en general pérdida de visión y déficit en el [campo visual](#). Están en gran medida asociadas a estados carenciales vitamínicos sobre todo del grupo B.

Consejo sobre alteraciones neurológicas por consumo de alcohol

- ▶ El consumo de alcohol incapacita la conducción, por lo que no se puede conducir después de beber alcohol.
- ▶ En caso de duda, se debe utilizar un etilómetro personal que asegure la ausencia de alcohol en el organismo antes de conducir.
- ▶ Las personas que tienen dependencia del alcohol no pueden conducir.
- ▶ Tampoco pueden conducir las personas con antecedentes de dependencia del alcohol en las que la rehabilitación no esté debidamente conseguida o que carezcan de informe que acredite la adecuada rehabilitación.
- ▶ En el caso de existir antecedente de dependencia del alcohol con informe favorable del médico, se podrá conducir con periodos de vigencia a criterio del facultativo según la evolución del paciente.
- ▶ No se puede conducir si existen trastornos inducidos por el alcohol como abstinencia, delirium, demencia, alteraciones psicóticas u otros que supongan riesgo para la seguridad vial.
- ▶ El paciente que con tratamiento médico y terapia de ayuda deja de beber alcohol será valorado por las posibles secuelas neurológicas no recuperables, que le pueden seguir limitando la conducción.
- ▶ Si el informe médico es favorable, el paciente carece de minusvalías neurológicas y no vuelve a beber alcohol, podrá recuperar el permiso de conducción.

