



Neurology perspectives



17895 - RENDIMIENTO DEL TEST SENSITIVO CUANTITATIVO EN LA NEUROPATÍA AMILOIDÓTICA POR TRANSTIRRETINA ADQUIRIDA TRAS TRASPLANTE DE HÍGADO EN DOMINÓ

Gómez Escobar, T.; Morales de la Prida, M.; Nedkova Hristova, V.; Vélez Santamaría, V.; Casasnovas Pons, C.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge.

Resumen

Objetivos: Evaluar el rendimiento del QST (test sensitivo cuantitativo) en el seguimiento de la neuropatía de fibra fina en pacientes con amiloidosis por transtirretina (ATTR) adquirida tras trasplante hepático en dominó. Actualmente se desconoce si los estudios neurofisiológicos en la práctica clínica permiten evaluar de manera fiable la progresión de la neuropatía.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de serie de casos que incluyó pacientes con ATTR adquirida tras trasplante hepático en dominó y bajo tratamiento con tafamidis o patisiran. Evaluamos las escalas: QST, NIS, R-ODS y Norfolk-Qol-DN a los 0, 6, 12 meses del inicio del tratamiento. Analizamos la asociación entre variables y las mediciones del QST mediante modelo lineal generalizado con estimación robusta de la varianza, para dar cuenta de las mediciones repetidas. Los coeficientes de regresión se enseñan con intervalos de 95% de confianza.

Resultados: Incluimos 11 pacientes, cuatro mujeres. Las medias de QST-total fueron 4,45, 4,30 y 3,45 a los 0, 6 y 12 meses, implicando una disminución de 1 (IC95% -2,37 0,37). Las medias en el NIS-total fueron 14,90, 12,66 y 10,73, respectivamente, implicando una disminución de 4,18 (IC95% -6,86 -1,50). El cambio en el QST se asoció de forma positiva con el NIS total (coef. 0,08; IC95% 0,01 0,15) pero no con el R-ODS (coef. -0,03; IC95% -0,11 0,06) ni la Norfolk-Qol-DN (coef. 0,02; IC95% -0,02 0,06).

Conclusión: El QST es una herramienta eficaz que complementa la exploración física y permite un seguimiento clínico más confiable y preciso de la neuropatía de fibra fina en este grupo de pacientes.