



# Neurology perspectives



## 17382 - PRECISIÓN DE LA ESTIMACIÓN DEL RENDIMIENTO COGNITIVO EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Coll Martínez, C.<sup>1</sup>; Salavedra Pont, J.<sup>1</sup>; Quiroga Varela, A.<sup>2</sup>; Quintana Camps, E.<sup>3</sup>; Buxó Pujolràs, M.<sup>4</sup>; González del Río, M.<sup>1</sup>; Miguela Benavides, A.<sup>2</sup>; Puig Casadevall, M.<sup>1</sup>; Álvarez Bravo, G.<sup>1</sup>; Robles Cedeño, R.<sup>1</sup>; Ramió Torrentà, L.<sup>1</sup>; Gich Fullà, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unitat de Neuroimmunologia i Esclerosi Múltiple Territorial de Girona, Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta y Hospital Santa Caterina; <sup>2</sup>Grup de Recerca en Neurodegeneració i Neuroinflamació. Institut d'Investigació Biomèdica de Girona; <sup>3</sup>Grup de Recerca en Neurodegeneració i Neuroinflamació. Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI); <sup>4</sup>Unitat d'Assessorament Estadístic i Metodològic. Institut d'Investigació Biomèdica de Girona.

### Resumen

**Objetivos:** Explorar la percepción del rendimiento cognitivo en pacientes con EM.

**Material y métodos:** Se evaluaron cognitivamente 166 personas (54 controles sanos -CS-, 65 con EM remitente-recurrente -EMRR- y 47 progresiva -EMP-) y completaron el Perceived Deficits Questionnaire (PDQ), el Modified Fatigue Impact Scale (MFIS) y el Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Se clasificaron como objetivamente preservadas (OP) o alteradas (OA) y subjetivamente preservadas (SP) o alteradas (SA), según sus puntuaciones cognitivas y PDQ respectivamente. Se consideraron estimadoras precisas si mostraron acuerdo entre la valoración subjetiva y objetiva (OP y SP, OA y SA), subestimadoras o sobreestimadoras si no mostraron acuerdo (OP y SA; OA y SP respectivamente). Se compararon las características de los grupos, y su distribución según fenotipo de EM.

**Resultados:** El grupo de sobreestimadoras mostró mayor EDSS (Md: 4,00, IQR: 4,00) que las estimadoras precisas (Md: 2,50, IQR: 2,50;  $p = 0,040$ ). El grupo de subestimadoras mostró mayor ansiedad (Md: 9,00, IQR: 6,5) que las sobreestimadoras (Md: 4,00, IQR: 5,00;  $p = 0,042$ ) y mayor fatiga (Md: 55,50, IQR: 17,25) que ambas, sobreestimadoras (Md: 47,00, IQR: 20;  $p = 0,028$ ) y estimadoras precisas (Md: 41,00, IQR: 34,50;  $p < 0,001$ ). No se observaron diferencias en la proporción de SA ( $p = 0,075$ ) entre los distintos fenotipos y CS, sí en la proporción de OA (63,8% en EMP *versus* 32,3% en EMRR y 11,1% en CS,  $p < 0,001$ ). También en la estimación ( $p < 0,001$ ): las EMP tienen más sobreestimadoras (34,8 *versus* 17,2% en EMRR y 3,7% CS) mientras las EMRR tienen más subestimadoras (20,3 *versus* 10,9% en PMS i 11,1% CS).

**Conclusión:** Los resultados sugieren: 1) La presencia de anosognosia en la EMP. 2) La fatiga y la ansiedad son factores importantes en las quejas subjetivas en ausencia de déficits objetivables, más frecuentes en la EMRR.