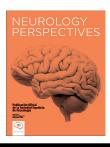


Neurology perspectives



17261 - BASES NEURALES DE LA EVALUACIÓN VISUOESPACIAL EN LA DEMENCIA FRONTOTEMPORAL VARIANTE CONDUCTUAL

Delgado Álvarez, A.¹; Cabrera Martín, M.N.²; Valles Salgado, M.¹; Delgado Alonso, C.¹; Díez Cirarda, M.¹; Fernández Romero, L.¹; Oliver Mas, S.¹; Gil Moreno, M.J.¹; Matías-Guiu Guía, J.¹; Matías-Guiu Antem, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: Recientes modelos de habilidad visuoespacial sugieren la existencia de tres circuitos en la vía dorsal "dónde": parieto-prefrontal, parieto-premotor y parieto-temporal medial. Las bases neurales de la habilidad visuoespacial en pacientes con demencia fronto-temporal variante conductual (DFT-vC) son aún discutidas. En este estudio, se describen las bases neurales de dicha habilidad en pacientes con DFT-vC en comparación con pacientes con enfermedad de Alzheimer (EA).

Material y métodos: 72 pacientes con DFT-vC y 144 pacientes con EA. Como medida visuoespacial se administraron los test: discriminación de posición (VOSP-DP), localización de número (VOSP-LN) y copia de la Figura Compleja de Rey-Osterrieth (FCRO), así como la batería NeuroNorma. Se realizó un estudio FDG-PET y un análisis basado en vóxel para evaluar las regiones relacionadas con la habilidad visuoespacial.

Resultados: Los test de atención y funciones ejecutivas correlacionaron más con FCRO en DFT-vC que EA, pero no en los test de VOSP. La habilidad visuoespacial en DFT-vC se asoció a regiones frontales bilaterales, incluyendo el giro frontal medio y superior, área motora suplementaria, ínsula y giro cingulado medio.

Conclusión: Estos hallazgos apoyan el rol de regiones prefrontales y motoras en el procesamiento visuoespacial a través de conexiones con córtex parietal posterior y otras regiones corticales posteriores. Los déficits visuoespaciales deberían interpretarse con cautela en pacientes con DFT-vC y no deberían relacionarse exclusivamente con una disfunción cortical posterior.