



Neurology perspectives



19056 - EFICACIA DE LA REHABILITACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE: ENSAYO CLÍNICO FASE II, DOBLE CIEGO Y ALEATORIZADO

López Soley, E.¹; Solana, E.¹; Martínez-Heras, E.¹; Vivo, F.¹; Calvi, A.¹; Alba-Arbalat, S.¹; Romero-Pinel, L.²; Martínez-Yélamos, S.²; Ramo, C.³; Presas-Rodríguez, S.³; Munteis, E.⁴; Martínez, J.⁴; Sastre-Garriga, J.⁵; Anglada, E.⁵; Meza-Murillo, E.⁵; Arévalo, M.⁵; Pelayo, R.⁶; Sánchez-Carrión, R.⁶; Bernabéu, M.⁶; Sola-Valls, N.⁷; Hervás, M.⁸; Sepúlveda, M.¹; Saiz, A.¹; Blanco, Y.¹; Llufríu, S.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; ³Servicio de Neurociencias. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ⁴Servicio de Neurología. Hospital del Mar; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁶Servicio de Neurología. Institut Guttmann; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Sant Joan de Reus; ⁸Servicio de Neurología. Hospital de Sabadell.

Resumen

Objetivos: Estudiar la eficacia del programa de rehabilitación cognitiva Guttman, NeuroPersonalTrainer® (GNPT) en pacientes con esclerosis múltiple (EM) y el efecto de las características clínicas, cognitivas y psicológicas en el entrenamiento.

Material y métodos: Ensayo clínico multicéntrico, fase II, doble ciego y aleatorizado, comparando el entrenamiento de intensidad ascendente (grupo de tratamiento) con el estático de baja intensidad (grupo control). Evaluamos la cognición mediante la batería de Rao antes y después de 12 semanas de entrenamiento online, y tras 22 semanas. Clasificamos a los pacientes según tuvieran un deterioro cognitivo moderado o grave. Utilizamos ANOVA para determinar diferencias cognitivas, y modelos de efectos mixtos para analizar el efecto del grupo de intervención, y de las características clínicas y cognitivas basales sobre la eficacia del tratamiento.

Resultados: 71 pacientes completaron el ensayo: grupo tratamiento: 36, grupo control: 35. Ambos grupos mejoraron en memoria verbal (puntuación z preintervención = $-2,33 \pm 1,04$ y $-1,78 \pm 0,93$, posintervención = $-1,24 \pm 1,27$ y $-1,03 \pm 1,25$, $p < 0,001$), pero no en otros dominios cognitivos. A largo plazo, la memoria verbal disminuyó en ambos grupos ($p < 0,001$). El efecto del grupo de intervención fue significativo en pacientes con deterioro moderado ($\beta = -0,594$, $p = 0,025$), pero no con deterioro grave. La reserva cognitiva influyó en el rendimiento de la memoria verbal ($\beta = 0,082$, $p = 0,027$).

Conclusión: La rehabilitación cognitiva mediante el GNPT en pacientes con EM mejora temporalmente la memoria verbal, siendo los pacientes con deterioro moderado y mayor reserva cognitiva los que más se benefician del entrenamiento de intensidad ascendente.