



# Neurology perspectives



19363 - La imagen del nervio Óptico con OCT es capaz de predecir la progresión de la enfermedad y de monitorear la atrofia cerebral y medular en la esclerosis múltiple primaria progresiva

Bollo, L.<sup>1</sup>; Pareto Onghena, D.<sup>2</sup>; Tagliani, P.<sup>1</sup>; Sceppacuercia, S.<sup>2</sup>; Alberich, M.<sup>2</sup>; Cabello, S.<sup>1</sup>; Carbonell Mirabent, P.<sup>1</sup>; Tur Gómez, C.<sup>1</sup>; Arrambide Garcia, G.<sup>1</sup>; Castillo Justribo, J.<sup>1</sup>; Rio Izquierdo, J.<sup>1</sup>; Galan Cartaña, I.<sup>1</sup>; Mongay Ochoa, N.<sup>1</sup>; Villacieros Álvarez, J.<sup>1</sup>; Cobo Calvo, A.<sup>1</sup>; Pappolla, A.<sup>1</sup>; Midaglia, L.<sup>1</sup>; Rodríguez Acevedo, B.<sup>1</sup>; Vilaseca Jolonch, A.<sup>1</sup>; Zabalza de Torres, A.<sup>1</sup>; Comabella López, M.<sup>1</sup>; Auger, C.<sup>2</sup>; Tintoré Subirana, M.<sup>1</sup>; Sastre Garriga, J.<sup>1</sup>; Rovira Cañellas, A.<sup>2</sup>; Montalbán Gairín, X.<sup>1</sup>; Vidal Jordana, A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cemcat. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>2</sup>Sección de Neurorradiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

## Resumen

**Objetivos:** Comparar las características de la enfermedad utilizando el punto de corte pRNFL  $\leq 87 \mu\text{m}$ , validado en EM remitente-recurrente y evaluar su valor predictivo en pacientes con EM primaria progresiva (EMPP).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo en pacientes con EMPP y OCT que clasificó los pacientes en dos grupos. Se recopilaron datos demográficos, clínicos y de RM obteniendo medidas volumétricas del cerebro y el área transversal de la médula espinal (SCA). Se realizaron análisis de regresión de Cox para evaluar la capacidad de pRNFL  $\leq 87 \mu\text{m}$  para predecir la progresión confirmada de discapacidad (CDP), ajustando por edad, duración de la enfermedad, sexo y discapacidad inicial.

**Resultados:** Se analizaron 69 pacientes, 21 (31%) con pRNFL  $\leq 87 \mu\text{m}$ , una mayor proporción de pacientes tenían  $\geq 3$  lesiones en la médula espinal ( $p = 0,001$ ) y lesiones en la unión bulbo-medular ( $p = 0,001$ ) en el grupo pRNFL  $\leq 87 \mu\text{m}$ . La pRNFL mostró correlación positiva con la fracción de sustancia gris ( $p = 0,048$ ), blanca ( $p = 0,005$ ), y parénquima cerebral ( $p = 0,005$ ) y SCA ( $p = 0,007$ ). 17/58 pacientes (29%) presentó CDP en un tiempo medio de 1,4 años (DE 0,9). Presentar un pRNFL  $\leq 87 \mu\text{m}$  confiere un mayor riesgo de experimentar CDP (aHR 3,44, IC95% 1,21-11,30) y una progresión más rápida: a los 2 y 4 años, el 83% de los pacientes con pRNFL  $\leq 87 \mu\text{m}$  ( $p = 0,027$ ).

**Conclusión:** Presentar un grosor de pRNFL  $\leq 87 \mu\text{m}$  es también un biomarcador predictivo de empeoramiento de discapacidad en PPMS, informando decisiones terapéuticas.