



Neurology perspectives



20828 - DETERMINACIÓN PRECOZ DE NEUROFILAMENTOS PLASMÁTICOS COMO BIOMARCADOR CLÍNICO Y PRONÓSTICO DE PACIENTES CON HEMORRAGIA INTRACEREBRAL ESPONTÁNEA

Lambea Gil, Á.¹; Aguilera Simón, A.¹; Lozano Martínez, A.²; Prats Sánchez, L.¹; Camps Renom, P.¹; Martínez Domeño, A.¹; Guasch Jiménez, M.¹; Ezcurra Díaz, G.¹; Granell Moreno, E.²; Martí Fàbregas, J.¹; Ramos Pachón, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ²Servicio de Radiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Resumen

Objetivos: En pacientes con hemorragia intracerebral espontánea (HIC) aguda, determinar si los niveles plasmáticos de neurofilamentos de cadena ligera (pNfL) al ingreso se asocian con la gravedad clínico-radiológica y el pronóstico funcional a largo plazo.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con HIC admitidos en un Centro Terciario de Ictus entre 2021-2022. Se incluyeron pacientes adultos con HIC 3, o que no dispusieran de muestra plasmática en < 24 horas o seguimiento clínico. Analizamos variables demográficas, clínico-radiológicas y métricas. El volumen de HIC en TC (basal y 24 horas) se determinó de forma semiautomatizada. La medición de pNfL se realizó mediante tecnología Simoa[®]. Efectuamos un análisis multivariable para identificar factores asociados a niveles de pNfL y, posteriormente, la asociación de pNfL con el cambio de mRS a 12 meses mediante regresión logística ordinal, ajustada por edad, mRS previo, NIHSS basal y volumen de HIC.

Resultados: Incluimos 57 pacientes (39,7% mujeres), con una edad mediana de 78,5 años (68-86), NIHSS basal 14 (8-21), un volumen de HIC de 10,5 ml (4,8-34,8) y una concentración de pNfL de 17,6 pg/ml (11,6-35,5). La edad, insuficiencia renal, volumen de HIC basal y la localización lobular se asociaron directa e independientemente a más pNfL. Mayores niveles de pNfL se asociaron con peor pronóstico a 12 meses (cORx1 pg/ml 1,04, IC95%: 1,00-1,09), junto a la edad y NIHSS basal.

Conclusión: Niveles elevados de pNfL, medidos en las primeras 24 horas de inicio de síntomas, se asocian a mayor volumen de HIC, su localización lobular, y un peor pronóstico funcional a 12 meses.