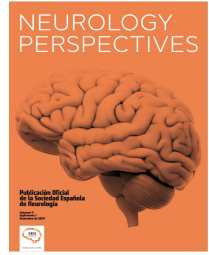




Neurology perspectives



20409 - ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LA PARÁLISIS SUPRANUCLEAR PROGRESIVA EN REGIÓN DEL NORTE DE ESPAÑA

Arrondo Gómez, P.¹; Vicente Cemborain, E.²; Delfrade Osinaga, J.²; Martí Andrés, G.³; Sánchez Ruiz de Gordo, J.³; Gastón Zubimendi, I.³; Clavero Ibarra, P.³; Valentí Azcárate, R.⁴; Erro Aguirre, E.³

¹Grupo de Neuroepigenética. NavarraBiomed. Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA); ²Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA); ³Servicio de Neurología. Hospital de Navarra; ⁴Servicio de Neurología. Clínica San Miguel.

Resumen

Objetivos: Analizar la incidencia y retraso diagnóstico de la parálisis supranuclear progresiva (PSP) en una región del norte de España.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo poblacional, incluyendo todas las personas residentes de 2010 a 2022 (13 años) obtenidas a partir de los Sistemas de Información Sanitaria disponibles de donde se define la población con sospecha diagnóstica de PSP.

Resultados: Se confirman 182 casos incidentes de PSP (51,09% hombres). Edad mediana de 73 años al debut clínico (rango 52-88), sin diferencias según sexo o fenotipos clínicos. La incidencia global cruda es de 5,62 (IC95% 4,81-6,44) y estandarizada (ESP2013) de 6,68 (IC95% 5,76-7,59) por 100.000 habitantes en el periodo de 13 años. Rango de edad de mayor incidencia: 70-79 años. La mediana de supervivencia global desde el inicio clínico es de 100 meses (IC95% 84,2-115,8), siendo significativamente menor ($p < 0,0001$) en el síndrome de Richardson (RS): 81 meses (IC95% 76,1-85,9), respecto al resto de fenotipos clínicos que es de 131 meses (IC95% 113,1-148,9). La mediana del retraso diagnóstico es de 40 meses (IC95% 35, -44,3) desde el inicio clínico, 29 meses (22,1-35,9) en el RS y 71 meses (65,5-76,5), en el resto de fenotipos, con diferencias significativas ($p < 0,0001$).

Conclusión: La incidencia de la PSP en nuestra región es superior a lo publicado. La supervivencia y el retraso diagnóstico son menores en el RS respecto a otros fenotipos, lo que evidencia la necesidad de biomarcadores de diagnóstico.