



Neurology perspectives



21638 - CRISIS EPILÉPTICAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: CARACTERIZACIÓN EN UNA SERIE DE CASOS Y RELACIÓN CON LA EDAD DE INICIO DE LA ENFERMEDAD

Melgarejo Martínez, L.¹; Alanís, M.¹; Ríos, S.²; Maisterra, O.³; Ballvé, A.³; Buongiorno, M.³; Giraldo, D.³; López Maza, S.⁴; Abraira, L.⁴; Santamarina, E.⁴; Toledo, M.⁴; Delgado, P.³; Palasí, A.³

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Universitat de Barcelona. Departament de Genètica, Microbiologia i Estadística. Facultat de Biologia; ³Unidad de Demencias. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁴Unidad de Epilepsia. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Describir las características de las crisis epilépticas en una cohorte de pacientes con diagnóstico de enfermedad de Alzheimer (EA) y su relación con el inicio de la enfermedad.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de una cohorte de pacientes diagnosticados de EA en un hospital terciario entre enero/2020 y diciembre/2023. Se recogieron datos demográficos, clínicos, analíticos (biomarcadores de EA en LCR), estudios de imagen (TC craneal, RM cerebral, PET-FDG y PET-amiloide) y EEG. Se incluyeron pacientes que habían presentado crisis epilépticas antes y hasta 5 años después del diagnóstico de EA, excluyendo aquellos pacientes con epilepsia de inicio en la infancia-juventud y etiología conocida. Se compararon las características de pacientes con EA con y sin crisis epilépticas.

Resultados: Se incluyeron 100 pacientes. Edad al diagnóstico de EA $75 \pm 9,2$ años, 63% mujeres y MMSE $22,2 \pm 4,1$. El 7% presentaron crisis epilépticas, de estos 14,3% fueron de inicio generalizado, 28,5% de inicio focal, el resto fueron de inicio desconocido; 4 pacientes (57,1%) presentaron crisis previa al diagnóstico de EA. La prevalencia de crisis epilépticas fue significativamente mayor en pacientes con inicio precoz (punto de corte 65 años) comparado con pacientes con inicio tardío de EA (4/19 y 3/81 respectivamente, $p = 0,02$). No hubo diferencias significativas en cuanto a manifestaciones neuropsiquiátricas/psicofármacos utilizados, alteraciones del EEG, PET TC-FDG, PET-amiloide ni RM cerebral.

Conclusión: En nuestra serie, la prevalencia de crisis epilépticas es mayor en pacientes con EA de inicio precoz. Su identificación y manejo terapéutico precoz podría disminuir el impacto de las crisis sobre la cognición de estos pacientes.