



Neurology perspectives



21595 - EFECTOS DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN EL SUEÑO DE ADULTOS CON SÍNDROME DE DOWN

Giménez Badia, S.¹; Arranz, J.²; Benejam, B.³; Videla, L.²; Carmona, M.²; Vázquez, L.²; Arriola, J.²; Rodríguez, I.²; Barroeta, I.²; Bejanin, A.⁴; Fernández, A.⁵; Rozalem, M.²; Morcillo, A.²; Maure, L.²; Fernández, S.³; Lleó, A.²; Fortea, J.²

¹Multidisciplinary Sleep Unit. Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ²Sant Pau Memory Unit. Department of Neurology. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Biomedical Research Institute Sant Pau. Universitat Autònoma de Barcelona; ³Barcelona Down Medical Center. Fundació Catalana Síndrome de Down. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ⁴Sant Pau Memory Unit. Department of Neurology. Biomedical Research Institute Sant Pau. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. CIBERNED; ⁵Barcelonaβeta Brain Research Center. Fundació Pasqual Maragall.

Resumen

Objetivos: Evaluar la asociación entre la EA y la prevalencia y gravedad de los trastornos del sueño en adultos con síndrome de Down (SD).

Material y métodos: Estudio transversal: 231 adultos con SD (155 asintomáticos [aDS] y 73 con demencia [dDS]), y 78 controles euploides (HC) reclutados de la Down Alzheimer Barcelona Neuroimaging Initiative (DABNI). Todos los participantes realizaron estudio de sueño con polisomnografía nocturna y escalas subjetivas del sueño (Pittsburgh para evaluar la calidad del sueño, Epworth para somnolencia y Berlín para detectar AOS).

Resultados: En comparación con los adultos aDS (edad media $36,5 \pm 10,3$ años), los adultos dDS (edad media $52,5 \pm 5,6$ años) presentaron una menor eficiencia del sueño ($61,5 \pm 21,3$ frente a $67,2 \pm 21,8$; $p < 0,05$), menos minutos de sueño de movimientos oculares rápidos (REM) ($21,9 \pm 17,4$ frente a $29,01 \pm 21,6$; $p < 0,05$), una mayor prevalencia de AOS (87,8% frente a 77%; $p < 0,05$) y mayor gravedad de AOS (45,9% frente a 28,9%; $p < 0,05$). Las puntuaciones en adultos con demencia fueron peores que en el grupo sin demencia, pero ninguna reflejó con precisión los trastornos del sueño detectados a través de la polisomnografía (medias PSQI $5,4 \pm 3,4$; ESS $9,4 \pm 5,8$ y BQ 1 ± 1).

Conclusión: La enfermedad de Alzheimer exagera los trastornos del sueño en adultos con SD, a pesar de que pasen desapercibidos. Recomendamos el cribado objetivo rutinario del AOS, ya que su tratamiento podría retrasar el deterioro cognitivo en esta población.