



Neurology perspectives



18140 - DÉFICIT COGNITIVO Y ALTERACIONES NEUROANATÓMICAS EN COVID PERSISTENTE

Muñoz López, M.¹; Piqueras Landete, P.²; Romero Sánchez, C.M.³; Serrano del Pueblo, V.¹; Fera, I.³; Rojas Bartolomé, L.³; Monteagudo, M.³; Serrano Heras, G.⁴; Cebada, S.⁵; Fernández López, M.⁶; Llorens, S.⁷; Segura, T.³

¹Centro Regional de Investigaciones Biológicas. Facultad de Medicina de la Universidad de Castilla-La Mancha; ²Servicio de Neurociencias. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; ³Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; ⁴Unidad de Investigación. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; ⁵Anatomía Humana. Escuela de Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha; ⁶Servicio de Neurociencias. Instituto de Investigación en Discapacidades Neurológicas; ⁷Servicio de Fisiología. Centro Regional de Investigaciones Biomédicas.

Resumen

Objetivos: Determinar el fenotipo de afectación neuropsicológica y su asociación con cambios volumétricos cerebrales, que facilite diagnóstico/intervención.

Material y métodos: Estudio observacional analítico y prospectivo con pacientes que contrajeron COVID 19 durante la primera oleada (marzo, 2020) con persistencia de síntomas neurológicos. Los participantes fueron evaluados mediante test neuropsicológicos y neuroimagen (RM, Optimal 450 W General Electric 1,5T, Freesurfer). Los test estandarizados evaluaron función ejecutiva (memoria de trabajo, atención, inhibición, memoria a corto plazo verbal y visual); velocidad de procesamiento; procesamiento visuoespacial; lenguaje; inteligencia y memoria a largo plazo.

Resultados: Los participantes (N = 50, edad: 50,42 ± 1,25 años, 74% mujeres) mostraron medias por debajo del estándar normal y, hasta un 36%, deterioro clínicamente significativo ($\leq -1,5$ DE) en función ejecutiva (atención $t_{1,49} = -2,60$, $p \leq 0,001$; Cohen's d: -0,50, 36% $\leq -1,5$ DE; memoria a corto plazo verbal $t_{1,49} = -2,60$, $p \leq 0,013$; Cohen's d: -0,36, 24% $\leq -1,5$ DE; fluidez verbal $t_{1,49} = -2,60$, $p \leq 0,001$; Cohen's d: -0,83, 26% $\leq -1,5$ DE) y memoria a largo plazo (visual demorada $t_{1,49} = -2,60$, $p \leq 0,001$; Cohen's d: -0,97, 28% $\leq -1,5$ DE). Se encontraron cambios en el grosor cortical del polo temporal, giros temporal superior, lingual e inferotemporal.

Conclusión: El perfil cognitivo de COVID persistente se caracteriza por alteración amnésica y ejecutiva y puede estar asociado a cambios en la corteza cerebral.