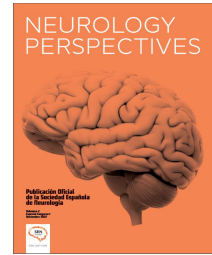




Neurology perspectives



17382 - PRECISIÓN DE LA ESTIMACIÓN DEL RENDIMIENTO COGNITIVO EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Coll Martínez, C.¹; Salavedra Pont, J.¹; Quiroga Varela, A.²; Quintana Camps, E.³; Buxó Pujolràs, M.⁴; González del Río, M.¹; Miguela Benavides, A.²; Puig Casadevall, M.¹; Álvarez Bravo, G.¹; Robles Cedeño, R.¹; Ramió Torrentà, L.¹; Gich Fullà, J.¹

¹Unitat de Neuroimmunologia i Esclerosi Múltiple Territorial de Girona, Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta y Hospital Santa Caterina; ²Grup de Recerca en Neurodegeneració i Neuroinflamació. Institut d'Investigació Biomèdica de Girona; ³Grup de Recerca en Neurodegeneració i Neuroinflamació. Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI); ⁴Unitat d'Assessorament Estadístic i Metodològic. Institut d'Investigació Biomèdica de Girona.

Resumen

Objetivos: Explorar la percepción del rendimiento cognitivo en pacientes con EM.

Material y métodos: Se evaluaron cognitivamente 166 personas (54 controles sanos -CS-, 65 con EM remitente-recurrente -EMRR- y 47 progresiva -EMP-) y completaron el Perceived Deficits Questionnaire (PDQ), el Modified Fatigue Impact Scale (MFIS) y el Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Se clasificaron como objetivamente preservadas (OP) o alteradas (OA) y subjetivamente preservadas (SP) o alteradas (SA), según sus puntuaciones cognitivas y PDQ respectivamente. Se consideraron estimadoras precisas si mostraron acuerdo entre la valoración subjetiva y objetiva (OP y SP, OA y SA), subestimadoras o sobreestimadoras si no mostraron acuerdo (OP y SA; OA y SP respectivamente). Se compararon las características de los grupos, y su distribución según fenotipo de EM.

Resultados: El grupo de sobreestimadoras mostró mayor EDSS (Md: 4,00, IQR: 4,00) que las estimadoras precisas (Md: 2,50, IQR: 2,50; $p = 0,040$). El grupo de subestimadoras mostró mayor ansiedad (Md: 9,00, IQR: 6,5) que las sobreestimadoras (Md: 4,00, IQR: 5,00; $p = 0,042$) y mayor fatiga (Md: 55,50, IQR: 17,25) que ambas, sobreestimadoras (Md: 47,00, IQR: 20; $p = 0,028$) y estimadoras precisas (Md: 41,00, IQR: 34,50; $p < 0,001$). No se observaron diferencias en la proporción de SA ($p = 0,075$) entre los distintos fenotipos y CS, sí en la proporción de OA (63,8% en EMP *versus* 32,3% en EMRR y 11,1% en CS, $p < 0,001$). También en la estimación ($p < 0,001$): las EMP tienen más sobreestimadoras (34,8 *versus* 17,2% en EMRR y 3,7% CS) mientras las EMRR tienen más subestimadoras (20,3 *versus* 10,9% en PMS i 11,1% CS).

Conclusión: Los resultados sugieren: 1) La presencia de anosognosia en la EMP. 2) La fatiga y la ansiedad son factores importantes en las quejas subjetivas en ausencia de déficits objetivables, más frecuentes en la EMRR.