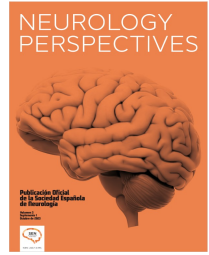




# Neurology perspectives



## 19837 - FUNCIONES EJECUTIVAS Y CONECTIVIDAD FUNCIONAL EN ESTADO DE REPOSO EN PACIENTES CON ICTUS DEL LÓBULO FRONTAL

Amaya Pascasio, L.<sup>1</sup>; García Pinteño, J.<sup>2</sup>; Rodríguez Herrera, R.<sup>2</sup>; Alonso de Leciana, M.<sup>3</sup>; Sánchez Kuhn, A.<sup>2</sup>; Uceda Sánchez, C.<sup>2</sup>; Fernández Martín, P.<sup>2</sup>; León Domene, J.<sup>2</sup>; Hervás Testal, C.<sup>3</sup>; Flores Cubos, P.<sup>2</sup>; Martínez Sánchez, P.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas; <sup>2</sup>Facultad de Psicología. Universidad de Almería;

<sup>3</sup>Servicio de Neurología. Complejo Universitario La Paz.

### Resumen

**Objetivos:** El síndrome disejecutivo es uno de los problemas cognitivos más prevalentes tras un ictus. Este estudio tiene como objetivo evaluar las funciones ejecutivas (FFEE) y la conectividad funcional en reposo (CF-r) en pacientes con ictus frontal.

**Material y métodos:** Se reclutaron pacientes con ictus frontal crónico (6 meses-5 años) y sujetos sanos. Las FFEE se evaluaron con las pruebas Nesplora IceCream (memoria de trabajo, planificación), Stop Signal (inhibición motora), Probabilistic Reversal Learning (PRLT, flexibilidad) y Delay Discounting (toma de decisiones impulsivas). La CF-r de la corteza orbitofrontal, prefrontal dorsolateral y parietal posterior se evaluó con espectroscopia funcional de infrarrojo cercano (fNIRS), que mide las concentraciones cerebrales de hemoglobina.

**Resultados:** Se incluyeron 32 pacientes (59% varones) y 20 sujetos sanos (50% varones). El rango de edad fue 21-57 años, el 43% sufrió un ictus hemisférico derecho, el tiempo medio de evolución fue de 20,5 (IQR 11-39) meses. Los pacientes con ictus mostraron una peor planificación en la tarea Nesplora IceCream ( $p < 0,05$ ) y una mayor inflexibilidad cognitiva ( $p = 0,01$ ) en la PRLT en comparación con los controles. La CF-r entre el córtex orbitofrontal izquierdo y derecho y el córtex parietal posterior fue menor en los pacientes con ictus ( $p < 0,05$ ). No se encontraron diferencias en función de la lateralidad de la lesión.

**Conclusión:** Los pacientes con ictus presentaron un deterioro de las FFEE que se asoció a una conectividad reducida entre el córtex orbitofrontal y el córtex parietal posterior. Estos hallazgos podrían ser útiles en el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del síndrome disejecutivo tras un ictus frontal.