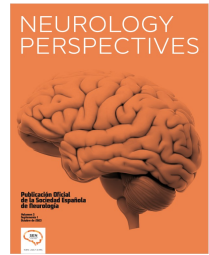




Neurology perspectives



19831 - RELACIÓN ENTRE CONGELACIÓN DE LA MARCHA Y DETERIORO COGNITIVO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON. RESULTADOS DE LA COHORTE COPPADIS

Iriarte Uribe-Echeverría, P.¹; López-Manzanares, L.¹; Casas, E.¹; Muro, I.¹; Paños, P.¹; Romero, C.¹; Alonso Losada, G.²; Alonso Redondo, R.³; Álvarez Saucó, M.⁴; Aneiros Díaz, Á.⁵; Ávila, A.⁶; Blázquez Estrada, M.⁷; Borrue, C.⁸; Buongiorno, M.⁹; Cabo López, I.¹⁰; Caballol, N.¹¹; Cosgaya, M.¹²; Cubo, E.¹³; Dotor, J.¹⁴; Escalante, S.¹⁵; García Caldentey, J.¹⁶; Gastón, I.¹⁷; Gómez Mayordomo, V.¹⁸; González Aramburu, I.¹⁹; Hernández Vara, J.²⁰; Infante, J.¹⁹; Jesús, S.²¹; Kulisevsky, J.²²; Legarda, I.²³; López Ariztegui, N.²⁴; Martínez Castrillo, J.²⁵; Martínez Martín, P.²⁶; Mir, P.²¹; Nogueira, V.²⁷; Ordás, C.²⁸; Pascual-Sedano, B.²²; Sánchez Alonso, P.²⁹; Seijo, M.¹⁰; Solano, B.³⁰; Valero Merino, C.³¹; Vela, L.³²; Astrid Adarmes, D.²¹; Almería, M.⁹; Alonso Cánovas, A.²⁵; Alonso Frech, F.³³; Álvarez, I.⁹; Arnáiz, S.¹³; Arribas, S.⁹; Ascunce Vidondo, A.¹⁷; Aguilar, M.⁹; Bernardo Lambrich, N.¹⁵; Bejr-Kasem, H.²²; Botí, M.⁹; Cabello González, C.¹⁷; Cámara Lorenzo, A.¹²; Canfield Medina, H.⁵; Carabajal Pendón, E.³⁴; Carrillo Padilla, F.²¹; Catalán, M.³³; Clavero, P.¹⁷; Cortina Fernández, A.⁵; Cots Foraster, A.³⁰; Crespo Cuevas, A.³⁵; de Deus Fonticoba, T.⁵; de Fábregues-Boixar, O.²⁰; Díez-Fairen, M.⁹; Erro, E.¹⁷; Estelrich Peyret, E.³⁰; Fernández Guillán, N.⁵; Gámez, P.¹³; Gallego, M.³⁴; García Campos, C.¹⁴; García Díez, C.¹⁰; García Moreno, J.¹⁴; Gómez Garre, M.²¹; González Aloy, J.³⁶; González Ardura, J.³; González García, B.³⁴; González Palmás, M.¹⁰; González Toledo, G.³⁷; Golpe Díaz, A.⁵; Grau Solá, M.³⁸; Guardia, G.⁹; Horta-Barba, A.²²; Idoate Calderón, D.¹⁰; Kurtis, M.³⁹; Labandeira, C.⁴⁰; Labrador, M.²¹; Lacruz, F.¹⁷; Lage Castro, M.¹⁰; Lastres Gómez, S.¹⁰; López Díaz, L.²⁷; López Domínguez, D.³⁰; López Seoane, B.⁴¹; Lucas del Pozo, S.⁴²; Macías, Y.³²; Mata, M.⁸; Martí Andrés, G.²⁰; Martí, M.¹²; McAfee, D.⁴³; Meitín, M.²⁷; Mendoza Plasencia, Z.³⁷; Menéndez González, M.⁷; Méndez del Barrio, C.²¹; Miranda Santiago, J.¹³; Morales Casado, M.⁴⁴; Moreno Diéguez, A.⁵; Novo Amado, A.⁵; Novo Ponte, S.⁴⁵; Pagonabarraga Iriarte, J.²²; Parées, I.³⁹; Pastor, P.⁹; Pérez Fuertes, A.⁵; Pérez Noguera, R.¹⁴; Planas-Ballvé, A.³⁸; Planellas, L.¹²; Prats, M.³⁰; Prieto Jurczynska, C.⁴⁶; Puente, V.⁴⁷; Pueyo Morlans, M.³⁷; Puig Daví, A.²²; Redondo Rafales, N.³⁴; Rodríguez Méndez, L.⁵; Rodríguez Pérez, A.⁴; Roldán, F.²¹; Ruiz de Arcos, M.¹⁴; Ruíz Martínez, J.⁴⁸; Sánchez-Carpintero, M.⁵; Sánchez Díez, G.²⁵; Sánchez Rodríguez, A.¹⁹; Santacruz, P.¹²; Segundo Rodríguez, J.²⁴; Sierra Peña, M.¹⁹; Suárez Castro, E.⁵; Tartari, J.⁹; Vargas, L.²¹; Villanueva, C.³³; Vives, B.²³; Santos García, D.⁴⁹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ²Servicio de Neurología. Hospital Álvaro Cunqueiro, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario Lucus Augusti; ⁴Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Elche; ⁵Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF); ⁶Servicio de Neurología. Consorci Sanitari Integral, Hospital General de L'Hospitalet; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Infanta Sofía; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Mutua de Terrassa; ¹⁰Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra (CHOP); ¹¹Servicio de Neurología. Consorci Sanitari Integral, Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí; ¹²Servicio de Neurología. Hospital Clínic de Barcelona; ¹³Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de Burgos; ¹⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen Macarena; ¹⁵Servicio de Neurología. Hospital de Tortosa Verge de la Cinta (HTVC); ¹⁶Servicio de Neurología. Centro Neurológico Oms 42; ¹⁷Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Navarra; ¹⁸Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ¹⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; ²⁰Servicio de Neurología. Hospital Universitario Vall d'Hebron; ²¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen del Rocío; ²²Servicio de Neurología. Hospital de Sant Pau; ²³Servicio de Neurología. Hospital Universitario Son Espases; ²⁴Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Toledo; ²⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario Ramón y Cajal; ²⁶Servicio de Neurología. Centro Nacional de Epidemiología y CIBERNED, Instituto de Salud Carlos III. Madrid; ²⁷Servicio de Neurología. Hospital Da Costa de Burela; ²⁸Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; ²⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de

Hierro; ³⁰Servicio de Neurología. Institut d'Assistència Sanitària (IAS); ³¹Servicio de Neurología. Hospital Arnau de Vilanova; ³²Servicio de Neurología. Fundación Hospital de Alcorcón; ³³Servicio de Neurología. Hospital Universitario Clínico San Carlos; ³⁴Servicio de Neurología. Hospital La Princesa; ³⁵Servicio de Neurología. Hospital del Mar; ³⁶Servicio de Neurología. Institut d'Assistència Sanitària (IAS); ³⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Canarias; ³⁸Servicio de Neurología. Consorci Sanitari Integral, Hospital Moisès Broggi; ³⁹Servicio de Neurología. Hospital Ruber Internacional; ⁴⁰Servicio de Neurología. Hospital Álvaro Cunqueiro, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI); ⁴¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF); ⁴²Servicio de Neurología. Hospital Universitario Vall d'Hebron; ⁴³Servicio de Neurología. University of Pennsylvania; ⁴⁴Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Toledo; ⁴⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro; ⁴⁶Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; ⁴⁷Servicio de Neurología. Hospital del Mar; ⁴⁸Servicio de Neurología. Hospital Universitario Donostia; ⁴⁹Servicio de Neurología. CHUAC, Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.

Resumen

Objetivos: La congelación de la marcha (FOG) es un síntoma incapacitante en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP). Se ha descrito mayor deterioro cognitivo (DC) en EP con FOG frente a aquella sin FOG, con peor nivel atencional, función ejecutiva, memoria del lenguaje y dominio visuoespacial. El objetivo de este estudio es describir la evolución cognitiva en 694 EP con y sin FOG a lo largo de 4 años de seguimiento.

Material y métodos: Estudio multicéntrico, observacional y prospectivo. Se incluyeron 694 pacientes de la cohorte COPPADIS con seguimiento de 48 meses (5 visitas: V0-V12-V24-V36-V48). En cada visita se determinó la presencia de FOG (UPDRS y FOGQ) y la situación cognitiva de los pacientes (MMSE y PD-CRS).

Resultados: Se incluyeron 694 pacientes [60,2% mujeres, edad media 62,6 años (DE = 8,9)]. Los pacientes con FOG inicial (≥ 1 pt ítem 14 de UPDRSII) presentaron significativamente mayor empeoramiento entre V0 y V48 en la función cognitiva [MMSE -2,5 vs. -1,16 ($p < 0,01$); PDCRS total -10,9 vs. -3 ($p < 0,01$); PDCRS frontosubcortical -8,22 vs. -2,8 ($p < 0,01$); PDCRS cortical posterior -2,69 vs. -0,22 ($p < 0,01$)] así como peor atención mantenida [8 vs. 8,5 ($p = 0,01$)], copia de reloj [9,3 vs. 9,6 ($p = 0,03$)], frecuencia verbal alternante [10 vs. 11,5 ($p < 0,01$)], frecuencia verbal de acción [13 vs. 14,9 ($p < 0,01$)] y denominación por confrontación [16,9 vs. 18,3 ($p < 0,01$)] ($p < 0,01$ para los ítems 14 de UPDRSII: OR 5,91 (2,1-16,6)).

Conclusión: Los pacientes con FOG presentaron mayor empeoramiento cognitivo con peor rendimiento atencional, ejecutivo y visuoespacial. El riesgo de desarrollo de DC clínicamente significativo fue mayor cuanto más grave era la FOG inicial.