



Neurology perspectives



18079 - ASOCIACIÓN ENTRE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR DE PEQUEÑO VASO, RIGIDEZ ARTERIAL Y COGNICIÓN EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO LEVE DE INICIO PRECOZ: COHORTE BIOFACE

Esteban de Antonio, E.¹; Sotolongo Grau, Ó.¹; Ortega, G.¹; Pérez Cordón, A.¹; Gil, S.¹; Alegret, M.¹; Cano, A.¹; Vivas, A.²; Gómez Chiari, M.²; Tejero, M.Á.²; Orellana, A.¹; Montreal, L.¹; de Rojas, I.¹; Aguilera, N.¹; Valero, S.¹; Tárraga, L.¹; Ruiz, A.¹; Marquié, M.¹; Espinosa, A.¹; Boada Rovira, M.¹

¹Servicio de Neurología. Fundación ACE; ²Servicio de Radiología. Clínica Corachan, S.A.

Resumen

Objetivos: Identificar asociaciones entre factores de riesgo cardiovascular (FRCV), enfermedad cerebrovascular de pequeño vaso (EVPV) y rigidez arterial periférica con las puntuaciones de los composites cognitivos de pacientes con deterioro cognitivo leve de inicio precoz (DCL-p).

Material y métodos: Se incluyeron pacientes con DCL menores de 65 años (n = 110) de la cohorte BIOFACE que fueron evaluados con una exploración neuropsicológica, resonancia magnética nuclear (RMN) estructural cerebral, estudio de elasticidad vascular periférica (con dispositivo Vicorder[®]) y genotipo APOE. La construcción de los composites cognitivos se realizó mediante análisis factorial exploratorio. Se analizó la EVPV en RMN como un score y las hiperintensidades de sustancia blanca (HSB) con *software* U-Net. Se midió la velocidad de onda de pulso carótida-femoral (VOPcf) como indicador de rigidez arterial periférica. Se realizaron análisis de regresión ajustados por edad, sexo, escolaridad, APOE-ε4 y FRCV.

Resultados: La hipertensión arterial ($\text{Exp(B)} = 6,41 \times 10$, $p = 0,038$), tabaquismo activo ($\text{Exp(B)} = 5,87 \times 10$, $p = 0,030$) y ausencia de actividad física de nivel moderado ($\text{Exp(B)} = 3,21 \times 10^{-2}$, $p = 0,010$) y alto ($\text{Exp(B)} = 1,04 \times 10^{-1}$, $p = 0,037$), así como la presión sistólica ($\beta = 0,09$, $p = 0,002$) y presión arterial media ($\beta = 25,41$, $p = 0,035$) fueron predictores significativos de EVPV. La VOPcf se asoció significativamente con HSB ($\beta = 0,45$, $p = 0,03$). No se encontraron asociaciones significativas entre los FRCV y la VOPcf. Ningún predictor se asoció significativamente a los composites cognitivos.

Conclusión: En individuos con DCL-p, la VOPcf puede considerarse un biomarcador no invasivo de diagnóstico precoz de EVPV. En nuestra cohorte, una mayor rigidez arterial periférica se asoció con una mayor carga de HSB y ningún predictor se asoció significativamente a los composites cognitivos.