



18178 - LA RIGIDEZ ARTERIAL NOCTURNA PREDICE EL DETERIORO COGNITIVO TRAS EL ICTUS LACUNAR

Maisterra Santos, O.¹; Riba Llena, I.²; Suades Juncadella, A.³; Jiménez Balado, J.⁴; Pizarro González, J.⁵; Ballvé Martín, A.¹; Guamán, D.³; Palasí Franco, A.¹; Gutiérrez Iglesias, B.¹; Liébana Gutiérrez, D.¹; Juega Marino, J.¹; Pagola de la Blanca, J.¹; Delgado Martínez, P.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Servicio de Neurología. Hospital Santa María; ³Servicio de Neurología. Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR); ⁴Servicio de Neurología. Hospital del Mar; ⁵Servicio de Neurología. Vall d'Hebron Institut de Recerca.

Resumen

Objetivos: Estudiar la relación entre la rigidez arterial evaluada en consulta y tras monitorización ambulatoria de 24 horas y la presencia y evolución de deterioro cognitivo tras un ictus lacunar.

Material y métodos: Estudio prospectivo, con seguimiento a dos años de pacientes con sospecha de deterioro cognitivo tras ictus lacunar y controles (sujetos sin ictus ni deterioro cognitivo). Se administraron las escalas HADS, MOCA, IDDD y se realizó una evaluación neuropsicológica estandarizada. Se evaluaron parámetros de rigidez arterial (velocidad de onda de pulso aórtica, Índices de aumentación-AIX-, presión de pulso aórticas) mediante dispositivo Vicorder en consulta y durante 24 horas mediante MAPA Vasotens.

Resultados: Presentamos los resultados basales correspondientes a 20 casos y 36 controles (edad media 69 años, 78% hombres). Los casos presentaron puntuaciones superiores en los ítems de depresión de HADS (5 (2-9) versus 1 (0-3), p 0,001). Los parámetros de rigidez estudiados no fueron diferentes entre casos y controles. Sin embargo, obtuvimos correlaciones inversas significativas entre los AIX de 24 horas, diurnos y nocturnos y un peor rendimiento en función cognitiva global y en los dominios de visuopercepción, lenguaje y velocidad de procesamiento de la información (VPI). En el análisis ajustado por edad, sexo y HADS-depresión, el AIX nocturno fue un predictor independiente de función global y visuopercepción, mientras que la VPI se asoció tanto a AIX nocturno como a la valoración de la HADS-depresión.

Conclusión: La rigidez nocturna y los síntomas de depresión tras el ictus (ambos factores potencialmente tratables) se relacionan con el deterioro cognitivo tras ictus lacunar.