



## 18046 - PAPEL PRONÓSTICO DE LA EDAD DE INICIO EN PACIENTES CON SÍNDROME CLÍNICO AISLADO

Arzalluz Luque, J.<sup>1</sup>; Ruiz Infantes, M.<sup>1</sup>; Rodríguez Navas, S.<sup>1</sup>; Casado Chocán, J.L.<sup>1</sup>; Uclés Sánchez, A.J.<sup>2</sup>; Durán Ferreras, E.<sup>2</sup>; Díaz Sánchez, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>2</sup>Servicio de Neurociencias. Hospital Virgen del Rocío.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el posible valor pronóstico de la edad de inicio (40 años vs. > 40 años), respecto al riesgo de conversión a esclerosis múltiple clínicamente definida (EMCD) y desarrollo de discapacidad, en pacientes con síndrome clínico aislado (SCA). Examinar, además, posibles diferencias demográficas, clínicas al comienzo y en RM inicial.

**Material y métodos:** Estudio observacional longitudinal, prospectivo, descriptivo con análisis de supervivencia de variables pronósticas. Criterios inclusión: 1) pacientes con SCA 15-60 años; 2) RM craneal en los 6 meses tras debut; 3) brote único antes de 1<sup>a</sup> RM; 4) seguimiento mínimo de 24 meses o hasta conversión a EMCD.

**Resultados:** Incluimos 316 pacientes, 220 (69,6%) mujeres y, 216 (68,4%) debutaron con 40 años observamos tendencia a presentar mayor EDSS tras recuperación de 1 brote ( $1,13 \pm 1,02$  vs.  $0,91 \pm 0,95$ ;  $p = 0,066$ ). No detectamos diferencias en cuanto al sexo, topografía 1 brote, presencia de bandas-oligoclonales o características de RM inicial, salvo tendencia de mayor afectación medular en pacientes de más edad ( $p = 0,072$ ). En el análisis de supervivencia, los pacientes 40 años tienden a convertir más precozmente a EMCD ( $p = 0,066$ ); sin embargo, no encontramos diferencias respecto al empeoramiento 1 punto EDSS ni en el tiempo hasta alcanzar EDSS 3.

**Conclusión:** Estudios de historia natural sugieren un valor pronóstico desfavorable a la edad de inicio avanzada en pacientes con SCA. En nuestra serie, no encontramos dicha asociación, pudiéndose deber al menos en parte, al uso precoz de tratamientos modificadores de enfermedad. Sí observamos una tendencia de conversión a EMCD más precoz en el grupo de pacientes más jóvenes.