Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):282

Neurology perspectives

18140 - DÉFICIT COGNITIVO Y ALTERACIONES NEUROANATÓMICAS EN COVID PERSISTENTE

Muñoz López, M.[1]; Piqueras Landete, P.[2]; Romero Sánchez, C.M.[3]; Serrano del Pueblo, V.[1]; Feria, I.[3]; Rojas Bartolomé, L.[3]; Monteagudo, M.[3]; Serrano Heras, G.[4]; Cebada, S.[5]; Fernández López, M.[6]; Llorens, S.[7]; Segura, T.[3]

[1]Centro Regional de Investigaciones Biológicas. Facultad de Medicina de la Universidad de Castilla-La Mancha;[2]Servicio de Neurociencias. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete;[3]Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; [4]Unidad de Investigación. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete;[5]Anatomía Humana. Escuela de Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha; [6]Servicio de Neurociencias. Instituto de Investigación en Discapacidades Neurológicas;[7] Servicio de Fisiología. Centro Regional de Investigaciones Biomédicas.

Resumen

Objetivos: Determinar el fenotipo de afectación neuropsicológica y su asociación con cambios volumétricos cerebrales, que facilite diagnóstico/intervención.

Material y métodos: Estudio observacional analítico y prospectivo con pacientes que contrajeron COVID 19 durante la primera oleada (marzo, 2020) con persistencia de síntomas neurológicos. Los participantes fueron evaluados mediante test neuropsicológicos y neuroimagen (RM, Optimal 450 W General Electric 1,5T, Freesurfer). Los test estandarizados evaluaron función ejecutiva (memoria de trabajo, atención, inhibición, memoria a corto plazo verbal y visual); velocidad de procesamiento; procesamiento visuoespacial; lenguaje; inteligencia y memoria a largo plazo.

Resultados: Los participantes (N = 50, edad: 50,42 ± 1,25 años, 74% mujeres) mostraron medias por debajo del estándar normal y, hasta un 36%, deterioro clínicamente significativo (? -1,5 DE) en función ejecutiva (atención t1,49 = -2,60, p ? 0,001; Cohen's d: -0,50, 36% ? -1,5 DE; memoria a corto plazo verbal t1,49 = -2,60, p ? 0,013; Cohen's d: -0,36, 24% ? -1,5 DE; fluidez verbal t1,49 = -2,60, p ? 0,001; Cohen's d: -0,83, 26% ? -1,5 DE) y memoria a largo plazo (visual demorada t1,49 = -2,60, p ? 0,001; Cohen's d: -0,97, 28% ? -1,5 DE). Se encontraron cambios en el grosor cortical del polo temporal, giros temporal superior, lingual e inferotemporal.

Conclusión: El perfil cognitivo de COVID persistente se caracteriza por alteración amnésica y ejecutiva y puede estar asociado a cambios en la corteza cerebral.

2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.