



Neurology perspectives



17899 - ESTADO APOE- ϵ 4 Y RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON TRATADOS CON ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA. RESULTADOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO GENEPARK-DBS

Sánchez Soblechero, A.¹; Velilla Alonso, G.¹; Lafuente Gómez, G.¹; González Turiño, E.¹; Pérez Oliveira, S.²; González Sánchez, M.¹; Grandas Pérez, F.¹; Álvarez Martínez, V.²; de la Casa Fages, B.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ²Servicio de Neurogenética. Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Objetivos: La estimulación cerebral profunda del núcleo subtalámico (ECP-NST) tiene escaso efecto sobre síntomas axiales de la enfermedad de Parkinson (EP), como la cognición. La presencia del gen APOE- ϵ 4 se relaciona con demencia asociada a EP, pero apenas se ha estudiado en pacientes tratados con ECP. El objetivo es evaluar la presencia del gen APOE- ϵ 4 en una muestra de pacientes tratados con ECP y su influencia en el desarrollo de deterioro cognitivo precoz tras la ECP (MoCA test 26).

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de pacientes con EP tratados con ECP-NST en nuestro centro entre 1999 y 2020. Se recogieron variables clínicas, demográficas y escalas UPDRS, FOG questionnaire y MoCA test. El análisis del gen APOE- ϵ 4 se realizó utilizando un método de discriminación alélica con sondas Taqman.

Resultados: 21 pacientes, 12 mujeres (57,1%), con edad media ($65,3 \pm 8,2$) en el momento del estudio y $46,38 \pm 6,5$ años al inicio de enfermedad. La mediana del tiempo desde el inicio de la enfermedad hasta la ECP es de $134 \pm 60,8$ meses. 16 pacientes (76,2%) presentaban deterioro cognitivo (MoCA test 26) y 5 pacientes (23,1%) eran APOE- ϵ 4+. Los pacientes APOE- ϵ 4+ no desarrollaron mayor tasa de deterioro cognitivo que los APOE- ϵ 4- (60 vs. 40%; $p = 0,33$); ni desarrollaron deterioro cognitivo más precozmente (mediana de 45 meses vs. 49 meses; $p = 0,178$). La presencia del gen APOE- ϵ 4+ no está relacionada con una menor puntuación en el test MoCA ($\text{Rho} = 0,02$; $p = 0,90$).

Conclusión: El estado APOE- ϵ 4+ no se relaciona con la presencia de deterioro cognitivo precoz en pacientes con EP tratados con ECP-NST.