



19837 - Funciones ejecutivas y conectividad funcional en estado de reposo en pacientes con ictus del lóbulo frontal

Amaya Pascasio, L.¹; García Pinteño, J.²; Rodríguez Herrera, R.²; Alonso de Leciñana, M.³; Sánchez Kuhn, A.²; Uceda Sánchez, C.²; Fernández Martín, P.²; León Domene, J.²; Hervás Testal, C.³; Flores Cubos, P.²; Martínez Sánchez, P.¹

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas; ²Facultad de Psicología. Universidad de Almería; ³Servicio de Neurología. Complejo Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: El síndrome disexecutivo es uno de los problemas cognitivos más prevalentes tras un ictus. Este estudio tiene como objetivo evaluar las funciones ejecutivas (FFEE) y la conectividad funcional en reposo (CF-r) en pacientes con ictus frontal.

Material y métodos: Se reclutaron pacientes con ictus frontal crónico (6 meses-5 años) y sujetos sanos. Las FFEE se evaluaron con las pruebas Nesplora IceCream (memoria de trabajo, planificación), Stop Signal (inhibición motora), Probabilistic Reversal Learning (PRLT, flexibilidad) y Delay Discounting (toma de decisiones impulsivas). La CF-r de la corteza orbitofrontal, prefrontal dorsolateral y parietal posterior se evaluó con espectroscopía funcional de infrarrojo cercano (fNIRS), que mide las concentraciones cerebrales de hemoglobina.

Resultados: Se incluyeron 32 pacientes (59% varones) y 20 sujetos sanos (50% varones). El rango de edad fue 21-57 años, el 43% sufrió un ictus hemisférico derecho, el tiempo medio de evolución fue de 20,5 (IQR 11-39) meses. Los pacientes con ictus mostraron una peor planificación en la tarea Nesplora IceCream ($p = 0,05$) y una mayor inflexibilidad cognitiva ($p = 0,01$) en la PRLT en comparación con los controles. La CF-r entre el córtex orbitofrontal izquierdo y derecho y el córtex parietal posterior fue menor en los pacientes con ictus ($p = 0,05$). No se encontraron diferencias en función de la lateralidad de la lesión.

Conclusión: Los pacientes con ictus presentaron un deterioro de las FFEE que se asoció a una conectividad reducida entre el córtex orbitofrontal y el córtex parietal posterior. Estos hallazgos podrían ser útiles en el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del síndrome disexecutivo tras un ictus frontal.