



Neurology perspectives



19751 - Factores predictores de deterioro cognitivo longitudinal evaluado mediante el *Processing Speed Test* de la aplicación CogEval® en pacientes con esclerosis múltiple

Garay Albízuri, P.; Fernández Jorge, F.; Llanes Ferrer, A.; Sainz Amo, R.; Martínez García, B.; Sainz de la Maza, S.; Pérez Gil, D.; Chico García, J.; García Alcántara, G.; López Rebolledo, R.; Moreno López, C.; Costa-Frossard, L.; Masjuan, J.; Monreal, E.

Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal.

Resumen

Objetivos: El deterioro cognitivo es altamente prevalente en la esclerosis múltiple (EM) con una importante repercusión en la calidad de vida y a nivel socioeconómico. Nuestro objetivo fue evaluar longitudinalmente los factores predictores de un deterioro en el *Processing Speed Test* (PST) realizado con la aplicación CogEval®.

Material y métodos: Estudio prospectivo unicéntrico de pacientes con EM con evaluaciones mediante PST cada 3-6 meses desde octubre de 2019 hasta mayo 2023. Se definió un deterioro significativo del PST como descensos de $\geq 10\%$ del valor absoluto respecto al valor basal en cada año. Se realizaron regresiones logísticas multivariante por cada año de seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 881 pacientes con seguimiento de ≥ 1 año: 604 (68,6%) mujeres, con una media (DE) de 45,3 ($\pm 11,41$) años en el primer test. La mayoría (79,8%) fueron EM remitente-recurrente. Se completó el seguimiento a dos y tres años en 455 y 65 pacientes, respectivamente. Un empeoramiento en el EDSS, secundario a brote o independiente del mismo, se asoció significativamente a deterioro del PST en todos los modelos, incrementándose en cada año: OR 1,85, IC95% 1,03-3,32, $p = 0,04$ en el primer año; OR 2,01, IC95% 1,1-3,69, $p = 0,02$ en el segundo año; y OR 4,25, IC95% 1,02-17,6, $p = 0,046$ en el tercer año. Otros factores no se asociaron a deterioro cognitivo de forma consistente en todos los modelos.

Conclusión: El deterioro cognitivo medido por PST en pacientes con EM es frecuente, asociándose con el empeoramiento del EDSS, independientemente del fenotipo clínico, forma de adquisición de la discapacidad y tratamientos recibidos.