



19033 - Caracterización de los síntomas conductuales y psicológicos en deterioro cognitivo vascular sin y con parkinsonismo vascular asociado

Manso Calderón, R.¹; Sevillano García, M.¹; Benito Sánchez, J.²

¹Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca; ²Servicio de Neuropsicología. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

Resumen

Objetivos: Evaluar si el perfil de síntomas conductuales y psicológicos (SCP) en deterioro cognitivo vascular (DCV) difiere entre los pacientes sin y con parkinsonismo vascular (PV) asociado (DCV vs DCV+PV).

Material y métodos: Se reclutaron 268 pacientes consecutivos con DCV (criterios NINDS-AIREN) y 48 pacientes con DCV + PV (criterios de PV propuestos por Zijlmans más deterioro cognitivo), atendidos en consultas externas de Neurología (edad de inicio $76,3 \pm 7,3$ años, duración $3,8 \pm 2,7$ años, 51,3% mujeres, MMSE $17,7 \pm 6,1$; institucionalizados 22,5%). Los SCP se evaluaron mediante NPI.

Resultados: Encontramos uno o más SCP en un 97,4% y 95,8% de los pacientes con DCV y DCV + PV, con una media de 4 y 5 síntomas por paciente, respectivamente. La mediana de la puntuación en el NPI fue de 40 en DCV y 48 en DCV + PV. Los síntomas más frecuentes fueron trastornos del sueño (67,2%), apatía (65,3%), depresión (63,8%) e irritabilidad (62,3%) en DCV, y apatía y depresión (70,8%) seguidos de irritabilidad y trastornos del sueño (64,6%) en DCV + PV. Los pacientes con DCV + PV presentaron mayor riesgo de delirios (52,1 vs. 29,9%; $p = 0,003$) y alucinaciones (41,7 vs. 26,7%; $p = 0,026$) que aquellos con DCV. En el análisis multivariable, la existencia de delirios (OR: 2,8 [IC95%: 1,3-5,7]), y alucinaciones (OR: 2,1 [IC95%: 1,1-4,3]) fueron factores independientes para DCV + PV.

Conclusión: En general, los SCP son comunes en DCV, y el hallazgo de delirios y alucinaciones puede ayudar en el diagnóstico diferencial entre DCV y DCV + PV. Se requiere más investigación sobre los perfiles de SCP así como su tratamiento.