



## 18699 - Deterioro cognitivo en pacientes con enfermedad de Parkinson de inicio temprano. Seguimiento prospectivo a 4 años y comparación con pacientes de inicio más tardío

Santos García, D.<sup>1</sup>; de Deus Fonticoba, T.<sup>2</sup>; Cores Bartolomé, C.<sup>3</sup>; Feal Panceiras, M.<sup>3</sup>; García Díaz, I.<sup>3</sup>; Íñiguez Alvarado, M.<sup>3</sup>; Paz González, J.<sup>3</sup>; Jesús, S.<sup>4</sup>; Cosgaya, M.<sup>5</sup>; García Caldentey, J.<sup>6</sup>; Cabollo, N.<sup>7</sup>; Legarda, I.<sup>8</sup>; Hernández Vara, J.<sup>9</sup>; Cabo, I.<sup>10</sup>; López Manzanares, L.<sup>11</sup>; González Aramburu, I.<sup>12</sup>; Ávila Rivera, M.<sup>7</sup>; Gómez Mayordomo, V.<sup>13</sup>; Nogueira, V.<sup>14</sup>; Dotor García-Soto, J.<sup>15</sup>; Borrué, C.<sup>16</sup>; Solano, B.<sup>17</sup>; Álvarez Sauco, M.<sup>18</sup>; Vela, L.<sup>19</sup>; Escalante, S.<sup>20</sup>; Cubo, E.<sup>21</sup>; Mendoza, Z.<sup>22</sup>; Martínez Castrillo, J.<sup>23</sup>; Sánchez Alonso, P.<sup>24</sup>; Alonso Losada, M.<sup>25</sup>; López Ariztegui, N.<sup>26</sup>; Gastón, I.<sup>27</sup>; Kulisevsky, J.<sup>28</sup>; Seijo, M.<sup>10</sup>; Valero, C.<sup>29</sup>; Alonso, R.<sup>14</sup>; Buongiorno, M.<sup>30</sup>; Ordás, C.<sup>31</sup>; Menéndez González, M.<sup>32</sup>; Martínez Martín, P.<sup>33</sup>; Mir, P.<sup>4</sup>; Grupo COPPADIS

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. CHUF; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. CHUAC; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Centro Neurológico OMS; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Moisés Broggi; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Son Espases; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital Vall d'Hebron; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. CHOP; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital La Princesa; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Valdecilla; <sup>13</sup>Servicio de Neurología. Hospital La Milagrosa; <sup>14</sup>Servicio de Neurología. Hospital Lucus Augusti; <sup>15</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena; <sup>16</sup>Servicio de Neurología. Hospital Infanta Sofía; <sup>17</sup>Servicio de Neurología. Institut Català de la Salut; <sup>18</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Elche; <sup>19</sup>Servicio de Neurología. Fundación Alcorcón; <sup>20</sup>Servicio de Neurología. Hospital Verge de la Cinta; <sup>21</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Burgos; <sup>22</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Canarias; <sup>23</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>24</sup>Servicio de Neurología. Hospital Puerta de Hierro; <sup>25</sup>Servicio de Neurología. CHUVI; <sup>26</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Toledo; <sup>27</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Navarra; <sup>28</sup>Servicio de Neurología. Hospital Sant Pau de Barcelona; <sup>29</sup>Servicio de Neurología. Hospital Arnau de Vilanova; <sup>30</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Terrassa; <sup>31</sup>Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; <sup>32</sup>Servicio de Neurología. HUCA; <sup>33</sup>Servicio de Neurología. Ciberned.

### Resumen

**Objetivos:** Los pacientes con enfermedad de Parkinson de inicio temprano (&lt; 50 años; Riboldi *et al.* 2022) presentan un mejor pronóstico evolutivo. Nuestro objetivo fue analizar la frecuencia de alteración cognitiva en este subgrupo (EP # 50).

**Material y métodos:** Se incluyeron pacientes con EP reclutados entre enero de 2016 y noviembre de 2017 de la cohorte de COPPADIS a los que se les realizó un seguimiento evolutivo durante 4 años. La función cognitiva se evaluó con la escala PD-CRS (Parkinson's Disease Cognitive Rating Scale) en situación basal (V0) y a los 2 (V2) y 4 años (V4) de seguimiento, definiéndose deterioro cognitivo leve (DCL; 65 a 80) y demencia (&lt; 64).

**Resultados:** Se incluyeron 124 EP # 50 ( $67,8 \pm 74,8$  años; 59,3% varones). Ambos grupos (EP # 50) fueron comparables en relación con el tiempo de evolución ( $8,2 \pm 3,1$  vs.  $8,4 \pm 5,5$  años;  $p = 0,567$ ). La puntuación en la PD-CRS fue más elevada ( $p < 0,0001$  en todos los análisis) en todas las visitas en EP # 50: V0,  $99,5 \pm 15,1$  vs.  $86,6 \pm 15,3$ ; V2,  $99,1 \pm 16,8$  vs.  $83,6 \pm 17,1$ ; V4,  $97,3 \pm 17,9$  vs.  $78,4 \pm 22,2$ . En V0 la frecuencia de DCL y demencia fue de 1,6% y 8,9% en EP # 50 ( $p < 0,0001$ ). En V4, la frecuencia fue de 5% y 10% en EP # 50 ( $p < 0,0001$ ).

**Conclusión:** El 15% de los pacientes con EP de inicio temprano presentaron alteración cognitiva después de más de 10 años de media de evolución frente a casi la mitad de aquellos de debut más tardío.