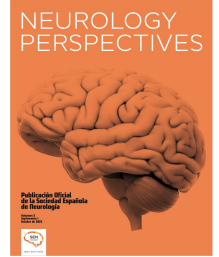




Neurology perspectives



18777 - Impacto pronóstico de los signos clínicos frontales en la parálisis supranuclear progresiva

Ruiz Barrio, I.; Horta Barba, A.; Martínez Horta, S.; Pagonabarraga Mora, J.

Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Resumen

Objetivos: Identificar signos clínicos de disfunción frontal con valor pronóstico en pacientes con parálisis supranuclear progresiva (PSP).

Material y métodos: Estudio en 61 pacientes con criterios de PSP probable y posible durante los años 2012-2022. Se evaluó en la visita basal de todos los pacientes la presencia de reflejo de prensión (*grasping*), tanteo (*groping*), conducta de utilización, apraxia orobucal, ecolalia, ecopraxia, anosognosia, avidez por la comida e incontinencia emocional, junto con la PSP Rating Scale (PSPRS) y un estudio neuropsicológico. Se realizó un seguimiento prospectivo recogiendo datos de mortalidad para la fecha de censura 15 de diciembre de 2022.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 73,6 años, 54,8% mujeres y la evolución media 3,12 años. La puntuación media de PSPRS fue 34,2. La prensión fue el signo más prevalente (63,9%). La puntuación de PSPRS fue mayor en pacientes con tanteo, prensión, apraxia orobucal y anosognosia (43,6; 39,5; 51,1; y 42,5, respectivamente; $p < 0,05$). Estos tres últimos signos fueron predictores independientes de la PSPRS en el análisis multivariante (CR 8,6; 11,2; y 7,6, respectivamente; $p < 0,05$). El rendimiento en función ejecutiva y visuoespacial fue peor en estos pacientes. El tanteo apareció como potencial factor independiente de mortalidad en subanálisis realizado en 51 pacientes con 4 años de evolución (tasa de supervivencia a 6,7 años del 41,5%; HR 3,59; $p < 0,05$).

Conclusión: La prensión, apraxia orobucal y anosognosia constituyen signos de disfunción frontal en PSP capaces de predecir la gravedad de la enfermedad. La aparición temprana de tanteo podría ser un factor predictivo de mortalidad, requiriéndose estudios adicionales.