



Neurology perspectives



19698 - Análisis descriptivos de una serie de pacientes con hipersomnia de origen central

Cajape Mosquera, J.; Jara Jiménez, E.; Espinoza Rueda, J.; del Moral Sahuquillo, B.; Cheli Gracia, D.; Almeida Zurita, M.; Noroña Vásquez, E.; Ruiz, D.; Muñoz Farjas, E.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

Resumen

Objetivos: La narcolepsia (NL) y la hipersomnia idiopática (HI), principales causas de hipersomnia de origen central (HC), son enfermedades raras, de etiología desconocida, con impacto social y profesional negativos. El objetivo es analizar datos demográficos y clínicos, y su repercusión a nivel terapéutico.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de adultos remitidos a nuestra consulta entre los años 2019 y 2023.

Resultados: Se han analizado 39 pacientes con sospecha de HC (38,9% NL tipo 1, 22,2% NL tipo 2 y 38,9% HI) con edad media de 38,8 años (rango 16-63), y predominio masculino (64,1%). La excesiva somnolencia diurna (EDS), síntoma cardinal de las HC, se acompañaba de cataplejía en el 33,3%, de parálisis del sueño en el 4,8%, y de alucinaciones en el 29,9%. El 30,8% presentaban una disrupción del sueño nocturno. El 15,4% de los pacientes con NL tipo 1 presentaban la tétrada clásica (ESD + alucinaciones + cataplejía + parálisis del sueño) y en 2,6% coexistían otros problemas del sueño. Los tratamientos utilizados eran: modafinilo (58,8%), oxibato sódico (23,5%) y pitolisant (8,8%). La ESD medida con la Escala Epworth (EE) no mostraba cambios significativos a pesar del tratamiento (puntuación pretratamiento 15 + 4,8; postratamiento 14,23 + 5,2). El 32,4% presentaban antecedentes familiares.

Conclusión: La serie seguida es menor a lo esperable por los datos de prevalencia en relación con la población de referencia de nuestro centro. La tétrada clásica de síntomas se correlaciona con otras series, que reportan prevalencia entre 10-15%. De acuerdo con otras series la EE no es sensible a la respuesta clínica al tratamiento, debería usarse otra escala para poder medirla.