



## 20150 - CALIDAD DEL SUEÑO EVALUADA MEDIANTE ACTIGRAFÍA EN PARTICIPANTES CON CONDICIÓN POS-COVID-19: RELACIÓN CON VARIABLES COGNITIVAS

Carnes Vendrell, A.<sup>1</sup>; Piñol Ripoll, G.<sup>2</sup>; Targa, A.<sup>2</sup>; Tahan, N.<sup>3</sup>; Ariza, M.<sup>4</sup>; Cano, N.<sup>4</sup>; Segura, B.<sup>5</sup>; Junque, C.<sup>6</sup>; Béjar, J.<sup>7</sup>; Barrué, C.<sup>7</sup>; Garolera, M.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Trastornos Cognitivos. Hospital Universitario de Santa María; <sup>2</sup>Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida). Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; <sup>3</sup>Unidad de Trastornos Cognitivos. Hospital Universitari Santa María; <sup>4</sup>Área de Neurociencias. Consorci Sanitari Terrassa; <sup>5</sup>Departament de Psiquiatria i Psicobiologia Clínica. Universidad de Barcelona; <sup>6</sup>Institut de Neurociències. Universidad de Barcelona; <sup>7</sup>Departament de Ciències de la Computació. Universitat Politècnica Catalunya.

### Resumen

**Objetivos:** 1) Evaluar la calidad del sueño mediante la monitorización con actigrafía de muñeca de participantes con condición pos-COVID-19 (PCC) leves y graves; 2) compararlo con medidas subjetivas de calidad del sueño como el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI); 3) y ver si el tiempo total de sueño o la eficiencia del sueño podrían afectar el rendimiento cognitivo de los PCC.

**Material y métodos:** 49 individuos con PCC del Proyecto NAUTILUS (NCT05307549 y NCT05307575) que fueron monitoreados durante una semana con actigrafía, evaluados con una extensa batería neuropsicológica y PSQI.

**Resultados:** Solo encontramos diferencias significativas entre el PCC leve (media [M] 37,35; desviación estándar [DE] 12,65) y PCC-UCI (M 27,19; DE 10,11) en el número de despertares ( $p = 0,008$ ). También encontramos correlación entre el tiempo total de sueño de ambas medidas (actigrafía y PSQI) ( $p = 0,006$ ; rho Spearman -0,369). En cuanto al tercer objetivo, encontramos tendencia a la significación en el rendimiento de memoria visual inmediata ( $p = 0,054$ ), atención ( $p = 0,056$ ) y cognición social ( $p = 0,062$ ) según la eficiencia del sueño (a menor eficiencia del sueño, peor rendimiento cognitivo).

**Conclusión:** Los resultados indican que, aunque el PSQI proporciona indicadores clínicamente relevantes del sueño, existen resultados divergentes entre las medidas del sueño autoinformadas y objetivas con actigrafía. Además, encontramos una tendencia a la significación en el rendimiento cognitivo en los participantes de PCC según su eficiencia del sueño, no con el tiempo total de sueño, lo que podría indicar que el primero es más importante para la función cognitiva de los PCC.