



## 20148 - DÉFICITS COGNITIVOS ASOCIADOS A LAS ALTERACIONES DEL SUEÑO EN PACIENTES POS-COVID-19

Carnes Vendrell, A.<sup>1</sup>; Piñol Ripoll, G.<sup>1</sup>; Ariza, M.<sup>2</sup>; Cano, N.<sup>2</sup>; Segura, B.<sup>3</sup>; Junque, C.<sup>4</sup>; Béjar, J.<sup>5</sup>; Barrué, C.<sup>5</sup>; Garolera, M.<sup>2</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>Departament de Psiquiatria i Psicobiologia Clínica. Universidad de Barcelona; <sup>4</sup>Institut de Neurociències. Universidad de Barcelona; <sup>5</sup>Departament de Ciències de la Computació. Universitat Politècnica Catalunya.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la cognición de los participantes con condición pos-COVID-19 (PCC) en relación con la calidad del sueño y analizar los posibles moderadores de este efecto, como la calidad de vida (European Quality of Life- 5 Dimensions, EQ-5D), fatiga (Chadler Fatigue Questionnaire, CFQ), reserva cognitiva (Cuestionario Reserva Cognitiva, CRC) y quejas cognitivas subjetivas (Memory Failures of Everyday Questionnaire, MFE-30).

**Material y métodos:** 373 individuos con PCC y 126 controles sanos (HC) del Proyecto Nautilus (NCT05307549 y NCT05307575) que fueron evaluados con una extensa batería neuropsicológica.

**Resultados:** Los participantes PCC con una mala calidad del sueño tienen un riesgo 4,3% mayor de déficits de memoria verbal inmediata que los que tienen buena calidad del sueño (OR 1,043; IC95%: 1,023-1,063). Además, el riesgo de tener déficits de memoria verbal inmediata se multiplica por 2,4 cuando la puntuación EQ-5D es baja (OR 0,33; IC95%: 0,145-0,748); en cambio, tienen un menor riesgo de tener déficits de memoria visual diferida cuando CRC es mayor (OR 0,963; IC95%: 0,929-0,999). En cuanto a la velocidad de procesamiento, los participantes PCC con una mala calidad del sueño tienen un 6,7% más de riesgo de tener estos déficits a medida que aumenta la MFE-30 (OR 1,059; IC95%: 1,024-1,096); el riesgo de reducir la velocidad de procesamiento se triplica cuando EQ-5D es más baja (OR 0,021; IC95%: 0,003-0,141).

**Conclusión:** La mala calidad subjetiva del sueño es un posible desencadenante de déficits cognitivos. Las estrategias terapéuticas para mejorar la calidad del sueño podrían reducir estas alteraciones y quizás el deterioro cognitivo de personas con PCC.